# TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

# MALATTIE DELLA PELLE

VOLUME SECONDO.

# TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

# MALATTIE DELLA PELLE

## CON UN ATLANTE

CONTENENTE 400 FIGURE INCISE E COLORITE


DI P. RAYER

MEDICO CONSULTORE DEL RE, E DELLO SPEDALE DELLA CARITÀ,
CAVALIERE DELLA LEGIONE D'ONORE, MEMBRO DELLE ACCADEMIE REALI
DI MEDICINA DI PARIGI E DI MADRID EC. EC.


TRADUZIONE DEL DOTTORE

**FRANCESCO M. AGOSTINI**

Sulla seconda edizione interamente rifusa.

VOLUME SECONDO.


FIRENZE
PER V. BATELLI E COMPAGNI
1844.

# TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

# MALATTIE DELLA PELLE

## SICOSI.

VOCAB. Art. *Mentagra*, Sycosis.

§. 519. La sicosi è caratterizzata dall'eruzione successiva di molte piccole pustule acuminate, simili a quelle della gotta rosea, sparse o disposte in *gruppi* sul mento, sul labbro superiore, sulle regioni sotto mascellari e sulle parti laterali della faccia. In Francia, quest'eruzione è molto generalmente conosciuta sotto il nome improprio di *mentagre*.

§. 520. *Sintomi.* — Piccole eruzioni pustulose, parziali, passeggiere hanno ordinariamente luogo per alcuni mesi ed anni ancora, sia sul mento o sul labbro superiore, sia sopra le regioni sotto mascellari, prima che una completa eruzione di sicosi si manifesti. In qualche raro caso, quasi sempre sotto l'influsso di note cagioni, come in conseguenza d'eccessive bevande spiritose, la sicosi ad un tratto invade l'inferiore regione massillare.

L'eruzione è qualche volta limitata al *labbro superiore*, tal altra ad un lato del *mento*; in alcuni casi investe le parti *laterali della faccia*, od una porzione della regione sotto mascellare soltanto ne viene attaccata; tutti questi punti finalmente, e la nuca eziandio verso la radice del capillizio (sycosis capillitii) simultaneamente o successivamente possono esserne invasi.

Lo sviluppo delle pustule è d'ordinario preceduto da senso di tensione e di calore sui punti ch'elleno son per occupare: sono talora *disseminate* e si manifestano sotto la forma di piccolissimi punti rossi che sempre più si fanno prominenti. Dal secondo o terzo dì di loro formazione, l'apice di queste elevatezze s'inalba e si empie di pus bianco-gialliccio, ed esse si dilatano; ma è raro che il loro volu-

me oltrepassi quello d'un grano di miglio. Sembran quasi tutte traversate da un pelo; non fluiscono come quelle dell'impetigine. Dal quinto al settimo giorno, ciascuna pustula spontaneamente si rompe, le sue pareti si abbassano, poi si effettua un leggiero stillicidio che produce una crosta bruna, appena aderente, la quale, per la sua circonferenza, si confonde colle forfore epidermiche che d'intorno alle pustule dalla cute infiammata si distaccano.

§. 521. Allorchè le pustule sono disposte in *gruppi* e che in ciascuno di essi il numero delle pustule è poco ragguardevole, l'infiammazione immediatamente penetra sotto il derma, perviene al tessuto cellulare succutaneo e produce un vero tumore flemmonoso. Il mento, le regioni submassillari e il labbro superiore presentano allora piccoli *tumori*, duri, dolorosi, rossigni, coperti di pustule o di croste piuttosto grosse, d'un bruno giallo-verdognolo, e che non facendo caso dell'ingorgo della cute e del tessuto cellulare succutaneo, con quelli dell'impetigine si potrebber facilmente confondere.

Nel massimo numero de' casi, la sicosi, come la gotta rosea, componesi di diverse parziali eruzioni, che a più o men prossimi intervalli si *succedono*. Allorchè le pustule a più riprese sopra i medesimi punti si sviluppano, l'infiammazione penetra il derma e il tessuto cellulare succutaneo e produce sotto la cute alcune durezze che in breve tempo presentan la forma di grossi tubercoli. Osservansi soprattutto ne'vecchi, ne'soggetti di molle costituzione, presso i quali la flogosi pustulosa non è seguìta da compiuta risoluzione. Allorchè l'eruzioni furon numerose, intense e tra loro prossime, questi tubercoli moltiplicansi ed estendonsi a tutta la superficie del mento. Nuove pustule spuntano sui tubercoli o negli spazj che li separano e di tal guisa rivelano il primitivo carattere della malattia. Allora è che questo mescuglio di tubercoli, di croste, di pustule, di squamme, alla sicosi imprime un aspetto schifoso. A tal grado pervenuta, questa flogosi è sempre un morbo tenace e difficilmente a guarigione si conduce.

La pelle alterasi talvolta profondamente e si fa tumida a segno da vestir l'apparenza di tumori vegetanti umidi. I bulbi de'peli della barba sono non di rado interessati dall'infiammazione. Allorchè l'infermità per lungo tempo si protrae, più o meno estese superficie della pelle del mento rimangono spoglie di peli; ma la loro distruzione è per lo più passeggiera, imperocchè nuovi peli, da principio più chiari e più deboli, un poco dopo appariscono, e de'superstiti ripigliano e colore e volume: quest'alopecia è per altro qualche volta permanente.

La sicosi può esser limitata al *labbro superiore*. Diverse pustule su questo agglomerate, danno nascimento ad una crosta nericcia, grossa, che fa spesso notabil prominenza sulla cute.

Allorchè la malattia, o naturalmente, lo che di rado avviene, o in virtù di cura più o meno attiva, guarisce, nuove pustule altrimenti non appariscono; le croste cadono, i tubercoli diminuiscono di durezza e di volume. Effettuasi spesso una leggiera desquammazione sui punti in antico affetti, che per lungo tempo rimangon rossi e paonazzi, segnatamente negl'individui di più o men deteriorata costituzione.

La più breve durata della sicosi è d'uno a due mesi; può per lunghi anni persistere, ad onta de' metodi più razionali, ed è in oltre soggetta a frequenti recidive, soprattutto in individui che si abbandonano a dietetici errori.

§. 522. *Cause.* — Non credo che la sicosi sia contagiosa; pure il Foville ha veduto molti alienati, nello spedale di Rouen, i quali, per aver fatto uso d'uno stesso rasojo, furon successivamente affetti da sicosi. Potrebbe darsi adunque che in alcune circostanze fosse anche contagiosa. Plinio assicura che la *mentagra* si sparse in Italia per contagio, sotto il regno di Claudio. Era ella veramente la sicosi? Essa più particolarmente colpisce gli uomini giovani o adulti, di sanguigno o bilioso temperamento, di folta barba; infrattanto ella si osserva talvolta in soggetti di avanzata età. Sviluppasi specialmente in coloro che abitualmente sono esposti ad un forte calore: ne' cuochi, vendarrosto, fonditori, raffinatori ec. La gozzoviglia, l'abuso di alcooliche bevande e di cibi troppo carichi di droghe, la poca nettezza, alcune irritanti applicazioni, l'impiego d'un rasojo non terso e mal affilato, sembrano favorir lo sviluppo di questa malattia. Più di frequente manifestasi in primavera e nell'autunno, che in altre stagioni dell'anno, ed è rarissima nelle donne.

§. 523. *Diagnostico.* — Egli è necessario distinguer la sicosi dalle altre infiammazioni che sviluppar si possono sopra il mento, le guance e le labbra, e segnatamente dall'ectima, dall'impetigine *figurata*, dalle sifilidi pustulose tubercolari e dai furoncoli.

Le pustule dell'ectima son più larghe e più infiammate di quelle della sicosi, le croste più estese, più grosse, più adese e non sono mai seguite da tubercolose durezze.

Le piccole pustule dell'impetigine *figurata*, appena prominenti, non sono acuminate come quelle della sicosi; esse ne differiscono inol-

tre per lo più pronto e più acuto loro sviluppo. In quanto alla disposizione delle pustule in *gruppi*, ambedue queste eruzioni possono presentarla. Nella sicosi per altro, le pustule sono più spesso isolate e discrete, mentre nell'impetigine *figurata* elleno sono aggruppate e più numerose. Queste dal terzo al quarto giorno si lacerano, e l'umor siero-purulento che ne fluisce, sollecitamente trasformasi in croste gialle, estese, la cui grossezza cresce in pochi giorni. Nella sicosi le pustule non si apron che dal quinto al settimo giorno e le croste che ne succedono son sottili, leggiere ed isolate. Tuttavia questi distintivi sintomi sono oscuri allorquando la pustulosa eruzione della sicosi è cospicua ed accompagnata da secrezione giallo-verdastra, fornita dai follicoli, o allorchè l'andamento dell'eruzione è acutissimo e le pustule sono confluenti o confuse.

Raro è che le pustule sifilitiche soltanto sulla parte inferiore della faccia si manifestino: quasi sempre appariscono sulle pinne del naso, sulla fronte ed alle commettiture delle labbra. Le pustule della sicosi al contrario sono spesso limitate al mento, e, più ordinariamente, alla sua parte inferiore; sono acuminate e staccansi sopra una base d'un rosso vivo che rivela una più acuta infiammazione. Le pustule sifilitiche sono più schiacciate, sorgono sopra un fondo color di rame, pallido, quasi smorto; non sono precedute da bruciore, nè dalla dolorosa tensione che aunnunziar suole le pustule della sicosi. Allorchè questa è passata allo stato tubercoloso, coi tubercoli sifilitici può esser più facilmente confusa. I tubercoli della sicosi frattanto sono conoidi; la base loro penetra tutto il derma ed estendesi fino al tessuto cellulare succutaneo. I tubercoli sifilitici sono nell'apice loro più rotondi, lucenti, e sembrano sorger dagli strati superficiali del derma; non sono, del pari che quelli della sicosi, preceduti da pustule. Altronde le infiammazioni pustulose e tubercolari della pelle, prodotte dalla sifilide, in moltissimi casi accompagnate da croniche flogosi della gola e delle congiuntive, e quasi sempre precedute da ostinatissimi dolori notturni, presentano un mescuglio di sintomi che da quello della sicosi è ben diverso.

Nel furoncolo, la flogosi si diffonde dal tessuto cellulare alla pelle, v'è espulsione d'un grumo ( *barba* ) da un apertura che lascia sempre una cicatrice; nella sicosi al contrario, la flogosi attacca primitivamente i follicoli; le pustule non danno che una piccola quantità di pus e per un'apertura che punto non offende la cute e che prontamente si scancella.

§. 524. *Pronostico.* — Bene spesso accade che anche al più esercitato pratico impossibil sia di poter indicare il termine d'una sicosi. Alle volte nel punto che la diminuzione del numero delle pustule, e la tinta violacea della cute infiammata sembrano annunziare una prossima guarigione, senza cause conosciute, sovraggiungon nuove e più o meno estese eruzioni. In altri casi, allorchè tutto indurrebbe a temere che una considerabil eruzione estesa a tutto il mento, per più anni si stabilisca, in virtù di convenevole dieta e di energica cura, vedesi facilmente dileguarsi. In generale, le più ostinate sicosi, quelle sono che nello stato cronico la forma pustulosa e primitiva dell'infiammazione conservano: in tal caso, il morbo può esser considerato come una delle più ribelli affezioni della cute.

La sicosi recede talvolta nell'estate e spesso ritorna nel verno.

§. 525. *Cura.* — Prima precauzione esser dee quella di tagliar la barba con forbici curve sul piatto, essendochè l'azione del rasojo costantemente aggrava quest' infiammazione.

Se la sicosi è recente, se apparsa in soggetto sano e vigoroso, se le pustule son numerose e fra loro prossime in modo da indicar molta acutezza nell' infiammazione, allora è d'uopo ricorrere alle *sanguigne emissioni* generali o locali, iteratamente ripetute, con la cautela di non applicar sanguisughe dentro i limiti dell'eruzione. Se la sicosi persiste o se dopo una prima remissione si riaccende, il salasso generale esser dee ripetuto, facendolo talvolta precedere da nuove applicazioni di sanguisughe intorno al mento. Tuttavia, l'uso più o meno ripetuto de'generali o locali salassi debb'esser subordinato allo stato dell' organismo, all'intensità della flogosi, all'estensione e frequenza delle pustulose eruzioni, ed ai salutari o infruttuosi effetti della sottrazione del sangue.

Giova pure far uso al tempo stesso di *bagni* ammollienti generali e locali e di *blandi purganti.*

Allorquando la sicosi esiste da lungo tempo, e che moltiplicate eruzioni hanno cagionato più o meno estese durezze tubercolose, possono esser utili i salassi locali, purchè parcamente adoperati e soltanto in soggetti robusti e sanguigni; mentre in quelli d'età molto avanzata, di debole costituzione o per altre ragioni infraliti, potrebbero arrecar nocumento.

Allorchè i tubercoli, per l'effetto de' topici mollitivi, applicati sulla loro superficie per alcune settimane, siensi rammolliti, si fanno sulle medesime parti risolventi fregagioni con pomate a base di *pro-*

*tonitrato*, di *deutossido* o di *protocloruro di mercurio*; come pure si possono adoperare col medesimo scopo le pomate *sulfuree*, *iodiche*, o *alcaline*. Io ho qualche, volta ottenuto una sollecita risoluzione de' tubercoli della sicosi col sussidio di fregagioni fatte con pomata d'idriodato di potassa solforata; ma queste fregagioni, se nuove pustule si manifestano, debbon esser sospese.

Le *docce di vapore* sono pure impiegate con successo per rammollire i tubercoli, e favorirne la risoluzione. Le docce a pioggia, colle acque sulfuree di Barèges, di Cauterets, d'Aix in Savoja ec., son proficue nelle medesime circostanze.

Finalmente, nelle sicosi ostinatissime e molto antiche, ottiensi talvolta un notabile miglioramento dalle superficiali cauterizzazioni, più o meno estese, praticate cogli acidi concentrati o con soluzione di potassa caustica.

I *lassativi* sono sovente usati con frutto contro le sicosi croniche, sviluppate in individui giovani e robusti; in quelli pervenuti al declinar dell'età o di frale costituzione, son vantaggiosi gli amari e i preparati ferruginosi.

Il *muriato d'oro*, amministrato in frizioni sulla lingua e sulle gengive ha molte volte determinato o accelerato la guarigione di refrattarie sicosi.

Dai *preparati di mercurio* ottengonsi pure buonissimi effetti, anche in individui che non furono anteriormente affetti da morbo venereo; v'è talvolta necessità di tentar a vicenda questi diversi rimedj contro la sicosi che d'ordinario è molto ribelle.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 526. Celso (1), Aezio (2) e Paolo d'Egina (3) hanno indicato due varietà di sicosi, una delle quali evindentemente corrisponde all'eruzione da me descritta. Plinio (4) ne ha fatto un quadro vivo ed animato sotto il nome di *mentagra* e la credeva contagiosa. L'espressione *sicosis* (da συκον, fico) rammenta un solo degli aspetti dell'eruzione, cioè, i suoi *tubercoli rossi*; la voce *mentagra* è ancor

(1) Celsus. *De re medica lib.* VI, *cap.* 3.

(2) Aetius. *Tetrob.* I. *Serm.* 2. *cap.* 80, p. 190.

(3) Pauli AEginetae, *Lib.* III, *cap.* 22.

(4) Plinii secundi. *Natur. historiae libri* XXXVII. Venezia 1569, in-fol. *Lib.* XXVI, cap. I, n. 4.

meno conveniente, mentre è applicabile a tutte l'eruzioni del *mento* e non può esserlo alle sicosi sviluppate esclusivamente sul labbro superiore.

Willan, Bateman, Macartney e Samuele Plumbe erroneamente la sicosi collocarono fra i *tubercoli*.

Non ho potuto consultar la dissertazione del Johrenius (1). Alibert ha descritto la sicosi sotto il nome d'*erpete pustulosa mentagra*. Non pochi esempi di questa malattia son narrati in diverse raccolte periodiche (2).

Osserv. LXXVIII. *Sicosi; pustule e tubercoli; emissioni sanguigne; fumigazioni ammollienti; pomata di nitrato di mercurio, guarigione.* — Un cuojajo, di temperamento sanguigno e bilioso, forte e robusto, laborioso, ma passionato pe' liquori spiritosi, dell' età di 38 anni, fu affetto da sicosi, ne' primi giorni del mese di maggio 1825. Io ne fui consultato verso la fine del mese di luglio del medesimo anno, e trovai che l'eruzione consisteva, 1° in un gran numero di piccole pustule acuminate, del volume d'un grano di miglio, con base dura ed infiammata ed eran disseminate sopra il mento, la regione sotto mascellare inferiore e le parti laterali ed inferiori delle guance; 2° in una diecina di tubercoli rossi, duri, infiammati; 3° in laminette epidermiche ed in croste giallastre confusamente mescolate colle pustule e coi tubercoli ed adese ad una barba nera e forte. Per ben lungo tempo queste parti erano state sede di dolorosa tensione e di vivo prurito. Questi sconcerti eran diminuiti; ma, dietro diverse eruzioni successive, la malattia aveva acquistato un alto grado di sviluppo ed il mento parea tumefatto. Alcune glandule linfatiche situate al disotto delle apofisi mastoidee erano ingorgate; ma non esistevano intanto altre lesioni concomitanti e l' esercizio delle principali funzioni era libero e regolare. Praticai un salasso di nove once e consigliai d'applicar sulla pelle infiammata degli empiastri di midolla di pane con decotto di radici d'altea e di capi di papavero. Oltre a ciò l'infermo prese ogni giorno un boccale di siero con addizione d'una dramma di tartaro solubile. Questa pratica recò un pronto sollievo. Dodici giorni dopo, feci applicar venti sanguisughe alla parte anteriore del collo, ad una certa distanza dai limiti

(1) Johrenius. (C.) *Diss. de mentagra.* In-4, Franc. 1662,

(2) *Edinb. med. and surg. journ.* vol. XIII, p, 64. — *Journ. hebd.* t. IV, p. 79. — *Rev. méd.* Giugno, 1830. p. 347. — *Journ. complém. des Sciences méd.* t. XXXIX, p. 39.

dell' eruzione. Gli empiastri emollienti furon continuati e si amministrarono quattro fumigazioni narcotiche e mollitive. Il vigesimo giorno di questa cura, la pelle, già immune da croste e da squame, non presentava più pustule; in alcuni punti per altro era eritematica, e poco era il cambiamento avvenuto nella forma e dimensione dei tubercoli. Allora feci sospender gli empiastri, ai quali furon sostituite le molcenti fumigazioni e le lavande con tepido latte, e si recise la barba con forbici curve sul piatto. Il quadragesimoquinto giorno della cura, i tubercoli parvero più molli; la cute era ancora forforacea in que' punti ch'erano stati sede delle pustule. L'infermo fu purgato con acqua di Sedlitz, e sui tubercoli praticaronsi leggiere fregagioni con pomata di nitrato di mercurio, la quale in appresso resi più attiva coll' aggiunta d'una più forte dose di questo sale, e dopo due mesi e mezzo di siffatto metodo, la guarigione era compiuta.

Osserv. LXXIX. *Sicosi; pustule e tubercoli; applicazioni mollificanti; pomata di protocloruro ammoniacale di mercurio.* — N.... di capelli d'un color biondo ardente, obeso, e di linfatica costituzione, fu affetto, nel 1815, da leggiera gotta rosea, che in virtù di sulfuree lozioni si dileguò. Nel mese di marzo 1824, alcune pustule, simili a quelle che si erano anteriormente sviluppate sugli zigomi, comparvero sul mento, e queste pure mercè delle solite lozioni, nello spazio d'alcune settimane, si dissiparono. Una seconda eruzione di piccole pustule acuminate ebbe luogo nel seguente mese di settembre, sul mento non solo, ma anche sulla regione sotto mascellare inferiore. Cuoprironsi esse di croste leggiere e poco aderenti; nuove pustule comparvero ne' loro intervalli; le lozioni sulfuree dal malato impiegate esacerbarono l' eruzione; la pelle divenne più tesa, più infiammata e sparsa tutta di copiose pustule. Io fui consultato il 14 ottobre 1825; allora v'eran poche pustule intatte, la maggior parte delle quali eran coperte di croste secche, rattenute dai peli della barba. Alcuni tubercoli erano sparsi in mezzo a queste croste e ne superavano il livello. Al disotto delle croste, la cute era d'un rosso fosco, specialmente in prossimità dei tubercoli. Del rimanente, il calore ed il prurito erano poco intensi, e quest' affezione della pelle era scevra d' ogni complicanza. Gli empiastri ammollienti distaccaron le croste e rammollirono i tubercoli. Prescrissi al tempo stesso alcune piccole dosi di calomelano, e l'unico sensibile cambiamento che otto giorni dopo nelle parti affette si scorgesse, consisteva nel dileguo delle croste. L'estensione del rossore della pelle e de' tubercoli più facilmente

si poteva discernere. Le molcenti applicazioni e l'uso interno del calomelano, in dose di tre grani per giorno, pur si continuarono senza altro risultamento, tranne leggiera diminuzione, che, dopo tre settimane, avvenne nel rossore di que' punti che le pustule avevano occupato. La pelle era docile e senza dolore; il mento fu esposto, a più riprese e per diversi giorni di seguito, al vapore d'un decotto ammolliente, ed altre pustule non si appalesarono. Per un mese, N. . . . fece delle frizioni sui tubercoli con pomata di protocloruro ammoniacale di mercurio, sospendendone l'uso ogni volta ch'ella parea suscitar troppo vivo eccitamento, e così si ottenne la risoluzione di non pochi di que' piccoli tumori, alcuni de' quali rimasero indolenti, tornando la cute che li circondava, da lungo tempo forforacea, allo stato normale. Finalmente dopo un mese e mezzo di siffatta cura, ad eccezione di quattro o cinque tubercoli che si mantenner ribelli, la cute del mento si è ridotta a quel che era prima dell'invasione della malattia

Osserv. LXXX. *Sicosi recente, pustule a gruppi; tumori flemmonosi apparentissimi; guarigione ottenuta mercè dell'uso successivo de' bagni semplici, de' salassi, de' purganti, de' bagni sulfurei a vapore (del Guyot).* — Thomas in età di anni cinquantuno, vignajuolo, entrò nello spedale della Carità, il 10 giugno 1833, ond'esser curato d'una sicosi

Era costui grande e robusto, di folta barba, abitualmente di buona salute. Venticinque anni innanzi era stato affetto da rogna e più recentemente da un'ischiade, della quale fu prontamente guarito. Egli è solito nudrirsi abbondantemente; prende ogni giorno un bicchierino d'acquavite e non beve vino che le domeniche e le feste.

Pochi giorni eran trascorsi dacchè la sicosi erasi annunziata per mezzo d'alquanto prudore, seguito da punture al mento ed alla regione mascellare inferiore. Ventiquattro ore dopo l'invasione, queste regioni eran gonfie e sparse di tumoretti coronati di pustule.

Il dì 11 giugno, scorgonsi sulla regione mascellare inferiore diverse piccole masse dure d'un rosso fosco, prominenti ed estendentisi a tutta la grossezza della cute ed al subjacente tessuto cellulare, che per cospicua estensione è compreso dalla flogosi della cute. Questi piccoli tumori, il cui volume varia tra quel d'un pisello e quello d'una grossa avellana, cagionano, non già del prurito, ma un senso di tensione con pugnimento o di pulsazione. Alla parte anteriore e media del labbro inferiore, al disotto della curvatura del mento, esi-

ste un grosso tubercolo, coperto da una crosta cenerognola, secca un po' screpolata, sostenuta dai peli della barba. Al labbro superiore, da ambi i lati, presso la commettitura e segnatamente a destra, vedonsi altre croste d'aspetto leggiermente giallognolo. Un non piccol numero d'altri tubercoli duri e profondi, di color rosso cupo, nettamente circoscritti, non coperti da croste, deturpano il mento. La salute generale e la costituzione sono in ottimo stato, e l'infermo rammaricasi soltanto di sentire abitualmente un leggiero mal di capo (*siero*, *salasso*, *bagno semplice e fresco*). 13 giugno; minor pizzicore alla pelle. Il sangue non è cotennoso; assenza del mal di capo (*empiastri emollienti sulle croste*, *siero*, *bagni semplici*). 14 giugno: purgazione con due once d'olio di ricino; cauterizzazione d'alcuni tubercoli col nitrato d'argento. 15 giugno: niun notabile miglioramento nello stato de' tubercoli. Nei giorni seguenti l'infermo provò un senso di tensione nella parte anteriore e destra della base della mascella inferiore. La pelle avea conservato il suo color naturale, ma nel tessuto cellulare succutaneo sentivasi al tatto un ingorgo profondo. Il 20 giugno, comparvero molti altri tubercoli con base sopra quest'ingorgo. Men voluminosi dei primi, come quelli aggruppati, la loro superficie non presentava alcuna pustula, ne' v'era secrezione di sorta (*altro salasso*, *siero*, *bagni semplici*, *due once d'olio di ricino*). Questi mezzi avean fatto diminuire la tensione ed il solletico delle parti affette. L'escare superficiali prodotte dalla cauterizzazione eran cadute; i tubercoli, notabilmente abbassati, non eransi coperti di nuove croste. Ma i tubercoli, a misura che primi si eran manifestati, si abbassavano, ed a questi altri ne succedevano, disseminati a gruppi, e nella loro apparizione sempre preceduti dall'ingorgo del tessuto cellulare succutaneo; laddove si dovevan formare, nella cute manifestavasi un punto rosso e, nel tempo ch'esso cuoprivasi di pustule, il tessuto cellulare succutaneo diventava tumido e duro.

L'infermo continuò a prender ogni giorno una piuta di siero ed a fare un bagno tepido; fu nuovamente salassato il dì 25 luglio; fu purgato con olio di ricino il 23 ed il 24 con dodici grani di calomelano e diciotto di scialappa. Il 28, l'ammalato stava meglio; ne' giorni della purga l'alvo si era tre o quattro volte sgravato. I salassi eziandio esercitavano sull'eruzione una favorevole influenza; ma pullulavan sempre nuovi tubercoli.

Ne' primi giorni di luglio, manifestossi sul mento, non già sugli stessi tubercoli, ma negli avvallamenti che dalla loro agglomerazione

resultavano, una secrezione di materia gialla, la quale, rappigliandosi, pruduceva croste d'egual colore, coniche o rotonde, poco voluminose, aventi una certa trasparenza e molta analogia coll'aspetto dell'ambra. Questo flusso d'apparenza impetiginosa non durò che pochi dì, e non è quindi ulteriormente comparso.

Dal dì 1° al 7 luglio, proseguironsi i bagni semplici. Il siero e le lozioni alluminose furon prescritti e continuati senza prò fino al 13 dello stesso mese; l'andamento della malattia non era che per poco modificato. Il 17, l'acutezza dell'infiammazione in modo parve diminuita perchè ai bagni semplici i sulfurei si sostituissero.

L'infermo fu purgato il 2, l'11, ed il 28, fu salassato il 5, il 15, ed il 21 dello stesso mese. Ciascun salasso fu praticato dopo una specie di pizzicore che l'infermo dicea di sentir nei tubercoli; il salasso lo fece ogni volta cessare.

Sotto l'influenza de' purganti, la lingua non è divenuta rossa, e l'appetito non solo si è mantenuto, ma si è anche aumentato.

Il 2 agosto, furon prescritti i bagni a vapore con speranza d'accelerar l'andamento d'alcuni tubercoli stazionarj, e furon continuati fino al 9 agosto, giorno, in cui l'ammalato uscì dallo spedale. La pelle avea ripreso in molti punti il suo color naturale; non accadevan più nuove eruzioni, ma la risoluzione degl'ingorghi del tessuto cellulare succutaneo nè sul mento nè alla regione sotto mascellare non si era per anche del tutto effettuata.

Nello spazio di circa due mesi, durata del suo soggiorno nello spedale, l'infermo non si fece rader la barba che poche volte. Fece trentaquattro bagni semplici, tredici sulfurei e sette a vapore, fu salassato cinque volte e nel medesimo lasso di tempo prese nove o dieci purganti. L'ho riveduto diverse settimane dopo la sua uscita, ed era compiutamente guarito, senza altre precauzioni, tranne quelle del metodo di vita.

## IMPETIGINE.

Vocab. Art. *Erpete crostacea*, impetigo, psydracia.

§. 527. L'impetigine è un'infiammazione cutanea apiretica, caratterizzata da una o più eruzioni di piccole pustule, agglomerate o discrete, dette psidraciate dal Willan, l'umor delle quali in breve tempo si condensa in croste giallastre, rugose e prominenti.

§. 528. *Sintomi.* — L'impetigine può svilupparsi in tutte le regioni del corpo e sotto due principali forme appresentarsi. Le pustule che la caratterizzano son disposte or in gruppi circolari ed ovoidi (impetigine *figurata*, Willan), ora sono, al contrario, disseminate sopra una più o men cospicua superficie (impetigine *sparsa* Willan).

Ciascuna di queste forme dell'impetigine è *acuta* o *cronica*, secondo che consiste in una o più eruzioni successive di pustule. Fra queste due forme principali, esistono moltissime varietà intermedie, che non è infrequente d' osservare nel medesimo individuo, allorchè l' impetigine sopra diverse regioni del corpo si manifesta.

§. 529. L'impetigiue *figurata* (*erpete crostacea flavescente*, Alibert) colpisce con preferenza i bambini all'epoca della dentizione, i giovanetti e le femmine di linfatico o sanguigno temperamento, di color vermiglio, di pelle sottile. Sviluppasi per lo più in primavera nella quale stagione ho veduto diversi adolescenti esserne periodicamente affetti per tre o quattro anni consecutivi. Suole d'ordinario apparire senza fenomeni precursori: ciò non pertanto, allorchè *acuta*, è preceduta talvolta da epigastralgia, noja, fiacchezza di membra, ec.

L'impetigine può svilupparsi sul collo, sul tronco e sugli arti; più spesso si vede sul viso, e quasi sempre nel mezzo delle gote; può propagarsi a tutta la regione malare, correre fino alla commettitura delle labbra e formare un cerchio intorno al mento.

Allorquando l'impetigine *figurata* sviluppasi nel viso e che siam chiamati ad osservarla fin dal suo primo nascere, distinguonsi diverse macchie rosse, leggierissime, che si fanno di dì in dì più appariscenti, e che sono accompagnate da alquanto intenso prurito. In breve tempo queste macchie si elevano e cuopronsi di piccole pustule giallastre, confluenti, agglomerate e dal livello della cute poco prominenti. Questi gruppi, varj per dimensione, per lo più circolari, circondati da roseo cerchio, possono rimanere isolati o confondersi mercè dello sviluppo di nuove pustule nella loro circonferenza, o pure la pelle prende una tinta risipelacea tra i loro intervalli. Quest'eruzione è alcune volte accompagnata da vivo prurito e da bruciore ardentissimo. Dopo tre o quattro giorni, talvolta anche più presto, le pustule si rompono e buttano un umor giallognolo che prontamente si dissecca e convertesi in grosse croste d'un giallo

chiaro o verdastre, semitrasparenti, leggiermente solcate, friabilissime e simili a de' frammenti di miele disseccato o al sugo gommoso che certe piante somministrano. Un considerevole stillicidio continua ad effettuarsi al disotto delle croste, delle quali accresce la grossezza, e la cui dimensione è molto maggiore di quella delle pustule che le producono. La circonferenza delle croste è rossa e non di rado presenta alcune piccole pustule o intatte, o il cui umore è appena coagulato. Al disotto di queste croste, la pelle è d'un rosso vivace, e talvolta spoglia d'epidermide.

Allorchè l'impetigine *figurata* è sorta in soggetto giovane e ben costituito, o quando questa infiammazione pustolosa è in grado mite, la sua durata non suole estendersi oltre i tre o quattro settenarj. Il calore della cute gradatamente si spegne; la morbosa secrezione a poco a poco scema e si esaurisce; le croste via via si disseccano ed in maniera irregolare si staccano, lasciando allo scoperto una o più macchie rosse e lucenti. Alla superficie di queste formansi talvolta leggiere crepature, dalle quali stilla un umore che, nel disseccarsi, forma nuove croste, ma delle prime più sottili. Finalmente, allorchè quelle son distaccate, la cute presenta ancora delle macchie rosse che possono persistere anche per più d'un mese con o senza desquammazione dell'epidermide. In alcuni casi, su queste macchie si osservan piccoli grani miliari d'un bianco smontato, i quali altro non sono che follicoli pieni d'una materia dura ovvero di pareti molto grosse.

§. 530. L'impetigine *figurata* può esser limitata alle palpebre, sulle quali forma croste coniche e prominenti; questa varietà è per l'ordinario complicata con particolare oftalmia o con infiammazione de' follicoli dei cigli.

Ho veduto l'impetigine prolungarsi inferiormente da ambi i lati del labbro inferiore in modo uniforme, o simulare sul superiore un par di folti mustacchi.

L'impetigine *figurata* della faccia può divenir cronica sotto due forme: 1° ora lo sviluppo delle pustule psidraciate è successivo: nuovi gruppi si formano presso le croste gialliccie, prodotte dall'essiccazione de' primi, o pure pustule secondarie appariscono alla circonferenza de' primi gruppi pustulosi o crostacei de' quali aumentan le dimensioni. In quest' ultimo caso il disseccamento e la guarigione hanno principio dal centro de' gruppi.

2° In vece d'estendersi in superficie, l'infiammazione può pene-

trar tutta la grossezza della cute ed anco interessar il corrispondente tessuto cellulare succutaneo. Dopo la caduta delle croste, un nuovo stillicidio dà luogo al producimento di nuove croste; esse cadono e più volte si riproducono, divenendo ordinariamente sempre più sottili; al disotto di esse la superficie della pelle è d'un rosso brillante, diviene in seguito forforacea e l'infiammazione sembra prender la forma squamosa.

Allorquando l'impetigine *figurata* cronica è di tal guisa pervenuta al suo declinare, se mal a proposito è combattuta con irritanti applicazioni, se lo stato organico è deteriorato, l'infiammazione della pelle persister può per più mesi ed anni ancora. In conseguenza di queste ripetute infiammazioni, la cute affetta divien sede di crepature e talvolta anco di superficiali escoriazioni.

§. 531. I gruppi di pustule, nell'impetigine *figurata* della faccia, situati ordinariamente sulle regioni malari, anche sopra altri punti si possono incontrare: qualche volta si sviluppano sul *labbro superiore*, immediatamente al disotto del setto delle fosse nasali e più raramente sulle pinne del naso. In quest'ultimo caso l'umor delle pustule può disseccarsi in modo da produrre una crosta conica, da Alibert paragonata alle stalattiti che in certe grotte si osservano ( *Erpete crostacea stalattiforme* ).

Nell'impetigine *figurata* degli arti, i gruppi di pustule psidraciate e le croste che loro succedono, per il solito circolari sugli antibracci e sulle mani, son più larghe e di forma men regolarmente circolare sugli arti inferiori. Queste pustule si sviluppano nel modo stesso che sulla faccia, e ad esse ben presto succedono grosse croste d'un giallo verdognolo ovvero brune. Allorchè l'eruzione è divenuta cronica, avviene spesso che non s'incontrino pustule intatte; ma le parziali eruzioni che di tanto in tanto hanno luogo e la forma particolare delle *croste* o delle *macchie rosse* a caratterizzar questa varietà sono sufficienti.

Allorchè la guarigione si effettua, il calore ed il prurito diminuiscono, il trasudamento diviene men copioso, le croste si assottigliano, i loro margini si disseccano e sono talvolta circondati da una bianca strisciolina epidermica. Finalmente, dopo la caduta delle croste, la cute, dapprima di color rosso cupo, indi forforacea, ripiglia a poco a poco il suo colore natio.

§. 532. In vece d'esser disposte in gruppi circoscritti come nell'impetigine *figurata*, le pustule e le croste dell'impetigine posson

esser disseminate ( *sparsae* ) sugli arti, sul collo, sulle spalle, sul viso e sugli orecchi.

1° L'impetigine *sparsa* degli arti inferiori è malattia sempre lunga: ella può affliggere un sol membro, ambi ad un tempo o successivamente; è caratterizzata da pustulette giallognole che manifestansi sul collo del piede, sui malleoli, e segnatamente sulla parte esterna della gamba. Lo sviluppo di queste pustule è accompagnato da insopportabil prurito; esse si rompono e danno esito ad un umor sero-purulento, che gradatamente convertesi in croste gialle e lamellari, men larghe e men grosse di quelle dell'impetigine *figurata*. Ne' loro intervalli la pelle è rossiccia, l'epidermide ruvida e lucente; si effettua per un certo tempo uno stillicidio piuttosto copioso, e quindi diminuisce al disotto delle croste e nella lor prossimità; le croste divengono meno umide, ma quando sono per distaccarsi sovraggiugne spesso una nuova eruzione che suscita prurito e calore molestissimi. Questa secondaria eruzione pustulosa può rinnovarsi a periodi più o meno prossimi ed invader tutta una gamba o tutte e due, dal ginocchio ai malleoli ed alla parte dorsale del piede. Un fluido sero-purulento fluisce allora copiosameute dalla superficie della cute e rinnova le croste uel disseccarsi. Ne' vecchi o negl'individui, il cui organismo è deteriorato, queste croste diventan grossissime, sono di color bruno o giallognolo cupo e si posson paragonar alle scorze d'alberi ( impetigine *scabida*, Willan ). I movimenti delle gambe sono difficili e dolorosi; le croste si screpolano; le gambe diventano spesso edematose e la pelle non tarda ad esser solcata da più o men profonde fessure. Un fluido giallognolo e siero-purulento stilla da queste crepature e forma una nuova crosta che sembra talvolta cinger tutta la gamba; e se questa crosta, per mezzo di emollienti lozioni, venga ad esser tolta, tutta o in parte, il derma nudato una nuova secrezione fornisce e ne succede nuova incrostazione.

A tal grado pervenuta, l'impetigine *sparsa* degli arti inferiori è ostinatissima, soprattutto se sviluppata in soggetti vecchi o deboli o di cagionevol salute. L'infiammazione si diffonde alle dita de' piedi ed alla radice delle unghie che si alterano e distaccansi dalla pelle ( onissi *impetiginosa* ). Un ingorgo edematoso degli arti, delle ulcere per lo più situate presso l'articolazione del piede son le frequenti conseguenze di quest'affezione. La superficie delle ulcere è scabra e ne geme un umor sero-purulento; i loro margini sono irregolari, violacei, lividi e spesso sormontati da pustolette, piene di

sanguigna sierosità, ovvero son coperti da croste più o men grosse e giallognole.

Allorchè si ottiene d'arrestare i progressi di quest'infiammazione, le croste si seccano e più non si rinnovellano. In alcuni punti la pelle conserva una tinta paonazza; in altri, ove si è accidentalmente esulcerata, presenta cicatrici indelebili, rossigne o violacee.

2° L'impetigine *sparsa* degli arti superiori occupa per lo più l'antibraccio; da quella degli arti inferiori non differisce se non perchè men grave e meno spesso complicata con edema e con esulcerazione, allorchè è passata allo stato cronico.

3° Nell'impetigine *sparsa* acuta della *faccia*, le croste d'un giallo verdognolo, sparse sulle guance o tra la barba, negli adulti, non tardano a staccarsi dalla pelle. Se l'infiammazione estendesi al naso, come spesso avviene ne'fanciulli, le fosse nasali empionsi di secche e grosse croste che le otturano; il naso intumidisce e la malattia può passare allo stato cronico.

4° L'impetigine *sparsa* può svilupparsi anche sul collo, sugli orecchi o sulla *cute capillata*. La tigna *granulata* d'Alibert, la porrigine *favosa* del Willan, non sono che una varietà dell'impetigine. Essa sviluppasi talvolta negli adulti; ma soprattutto affligge i fanciulli e per lo più si manifesta nella parte posteriore del capo, di cui può invader tutta la superficie. Suole appalesarsi con pustolette bianco-giallognole, irregolarmente disseminate sulla cute capillata, traversate nel centro da un capello, accompagnate da infiammazione alquanto ardita e da molto prudore. Nello spazio di due a quattro giorni, queste pustule danno un umore che agglutina insieme una quantità di capelli, e che si dissecca in piccole croste brune o cenerognole, rugose, irregolari, ineguali, da Alibert paragonate a de'frammenti di calcinaccio soppesto. Queste piccole croste, aride e friabili, staccansi dalla pelle, rimanendo adese ai capelli che ne sembrano irti. Si esala dalla testa un odor nauseabondo, spiacevolissimo, negl'individui di nettezza poco curanti, talvolta sì forte, che l'aria della stanza che abitano ne rimane inquinata. I pidocchi pullulano fra queste croste ne'capelli, che raramente staccansi dalla cute. Allorchè la malattia è diffusa per considerevol superficie, i capelli sono agglutinati e riuniti in piccole masse mediante l'agglomerazione delle croste.

La durata dell'impetigine della cute capillata raramente oltrepassa alcuni mesi; per lo più guarisce nello spazio d'alcune settimane sotto l'influenza di convenevol cura.

5° In vece d'una vera impetigine, osservasi talvolta un'eruzione analoga, composta di pustule d'impetigine e di vessichette d'eczema ( eczema *impetiginodes* ). Tale affezione, ordinariamente gravissima allorchè occupa il tronco e le membra, di frequente manifestasi intorno ai polsi, estendesi sulla faccia dorsale delle mani, sulle falangi delle dita e talvolta fino alla radice delle unghie; ella può eziandio diffondersi da un altro lato sull'antibraccio, alla piegatura del gomito, e in qualche caso anche alla nuca ed alla faccia. Diverse eruzioni di vescichette e di pustule han luogo successivamente. Le vescichette, nel loro progresso più lente delle pustule psidraciate, per più giorni rimangono trasparenti. Quest'eruzione è accompagnata da vivo calore, da molestissimo prurito; fornisce in gran copia un umor sero-purulento, che in ultimo si dissecca in croste lamellari, gialliccie o verdognole. La pelle è rossa e talvolta screpolata; l'epidermide, intrisa di sierosità, è crassa e giallastra. Dopo più o men lungo tempo, i sintomi infiammatorj diminuiscono; l'epidermide si stacca in larghi brani; le croste cadono; in conseguenza di quest'infiammazione, la pelle rimaue per lungo tempo rossa, aspra, arida, squamosa, poco estendibile.

Ho pure osservato l'eczema *impetiginodes* sotto la forma di *gruppi circolari*, analoghi a quelli dell'impetigine *figurata*: i gruppi ne eran composti di vescichette e di pustule tra loro vicinissime e confluenti. Pungendo queste elevatezze poco tempo dopo la loro formazione, fluiva limpido siero dalle vescichette, dalle pustule una materia opaca e purulenta: questi umori, nel disseccarsi, formavan croste circolari, bernoccolute, di color bigio-verdognolo, al disotto delle quali la pelle era come papillata ed inegualmente tumefatta. Ho finalmente veduto questi eczemi impetiginosi *in gruppi* ovali guarir dal centro verso la circonferenza, la quale era disegnata da una ben distinta resta crostosa e forforacea.

6° In ultimo luogo, l'impetigine può presentarsi con carattere intensamente infiammatorio. Nella circonferenza de'gruppi, la cute è rossa come nell'eresipela ( impetigine *erysipelatodes*, Willan ), e questo stato è accompagnato da moto febbrile.

§. 533. Ai sintomi locali dell'impetigine diversi fenomeni possono associarsi: le glandule linfatiche, prossime alle pustule, talvolta s'ingorgano, si tumefanno; il prurito e il morboso calor della cute turbano il sonno e l'esercizio di diverse funzioni. Qualche volta in fine, quest'infiammazione è complicata con affezione gastro-enterica e più raramente da altre interne lesioni.

§. 534. *Cause.* L'impetigine non è contagiosa; oscurissime ne son le cagioni. I bambini, all'epoca della dentizione, specialmente quelli di temperamento linfatico o scrofoloso, sono spesso affetti dall'impetigine della faccia o della cute capillata ( tigna *granulata*, Alibert ), o dall'eczema *impetiginoso* ( volgarmente *crosta lattea* ). Osservasi specialmente questa varietà nelle classi povere, a cagion di loro cattive abitazioni, del vitto poco sano, della poca nettezza.

I giovani di temperamento sanguigno linfatico, la cui pelle è sottile e delicata, sono talvolta afflitti da impetigine nel viso allorchè sono esposti agli ardori del sole nella primavera e nella state.

Nelle fanciulle d'imperfetta mestruazione e nelle donne pervenute alla età critica, l'impetigine si appalesa ora nel viso, ora sugli arti; negli adulti e ne' vecchi, sviluppasi spesso sul labbro superiore al disotto del setto del naso.

Questa malattia sembra talvolta cagionata da altre croniche flogosi della pelle e particolarmente dai ripetuti attacchi del lichene *agrius*. Coincide talvolta l'impetigine con turbamenti eziandio degli organi digestivi, ed osservasi specialmente tal complicanza nei fanciulli all'epoca della prima e della seconda dentizione. Finalmente si son vedute le piccole pustule dell'impetigine svilupparsi dopo un qualche eccesso o violento esercizio, o pure in conseguenza di morali affezioni vive e prolungate.

§. 535. *Diagnostico.* — Si può presentar l'impetigine allo stato di *pustule*, allo stato di *croste*, e può anche esser ridotta a *macchie* rosse, squamose, o a macchie d'un rosso giallognolo sopra diversi punti, a questi diversi gradi. Distinguonsi facilmente le *pustolette* dell'impetigine dalle larghe pustule dell'ectima e dalle pustule artificiali prodotte dal tartrito antimoniato di potassa o dall'inoculazione del pus. Ho fatto conoscere i segni distintivi dell'impetigine, dell'acne e della gotta rosea §. 507-513. L'impetigine *della cute capillata* non può esser confusa col favo disseminato ( porrigine *lupinosa*, Willan ), nè con quello che si manifesta sotto la forma di piastre circolari (porrigine *scutulata*, Willan). Le pustule dell'impetigine sono *fluenti*, mentre quelle del favo, profondamente incastrate nella pelle, prontamente trasformansi in croste, gialle, aride, con depressioni in forma di ciotola. Le croste dell'impetigine sono brune o d'un bigio scuro, simili a piccoli frammenti di gesso sudicio e mai non presentan quelle larghe, grosse e continue incrostazioni che osservansi nel favo *numulare* (porrigine *scutulata*). In fine, l'impetigine della cute capil-

lata non è contagiosa e non altera il bulbo de' capelli, come il favo. Più difficile è il distinguer l'impetigine della cute capillata ( *tigna granulata*, Alibert ) dall'eczema impetiginoso della stessa regione ( tigna *muccosa*, Alibert ). I principali caratteri distintivi dell' uno e dell'altra emergon dal diverso aspetto delle croste.

Le pustule della sicosi ( *mentagra* ), spesso isolate e sempre confluenti, son più voluminose e men gialle di quelle dell'impetigine del mento che son tra esse vicinissime e forniscono un abbondante stillicidio. Le croste della sicosi sono più aride, di color più cupo, nè si riproducono fuorchè in una novella eruzione. Nell'impetigine le croste sono d'un giallo verdognolo, grosse, semitrasparenti ed anche senza altra eruzione di pustule si rinnovellano. Nella sicosi osservansi delle callosità e de' tubercoli, che nell'impetigine giammai non s'incontrano.

Allorchè le vescichette psoriche divengon pustolose, ed allorquando si complicano con pustule accidentali, son tutte più larghe e più elevate delle pustule psidraciate dell'impetigine.

Le macchie rosse e squamose, consecutive alla formazione o alla caduta delle croste dell'impetigine, possono esser distinte dalle infiammazioni squamose primitive, della lebbra, della psoriasi e della pitiriasi, in quanto che, in quest'ultime malattie, le squame non sono accompagnate da alcun trasudamento, nè da pustule, nè da croste furon precedute. Raramente si osservano, in conseguenza dell'impetigine, le macchie pigmentarie, giallastre, tanto frequenti dopo la guarigione delle sifilidi o delle psoriasi confluenti. Nè confonder si possono le pustule dell'impetigine colle pustule sifilitiche, le quali si cuoprono di croste nereggianti, aderentissime, e che nascondon delle ulcerazioni, alle quali succedono indelebili cicatrici ( ved. *sifilidi* ). Finalmente, le pustule sparse o in gruppi dell' impetigine e le sue croste grosse, rugose e giallognole non possono esser confuse colle vescicolose eruzioni dell'eczema, nè colle croste lamellari o con le grosse squame dell'ultimo suo periodo.

§. 536. ***Pronostico.*** — Il pronostico dell' impetigine è generalmente men grave di quello dell'eczema, della lebbra, del lichene ec. L'impetigine acuta, qualunque ne sia la sede, nello spazio di due o tre settenarj va ordinariamente a guarigione. La durata dell' impetigine cronica è varia a seconda del numero delle pustulose eruzioni, secondo lo stato dell'organismo e delle altre particolari condizioni ( amenorrea, gravidanza, età critica, scrofole ec. ) Io l'ho

veduta svilupparsi in una donna in tutte le sue gravidanze, resistere ai più energici metodi, e spontaneamente guarir poco tempo dopo il parto.

Le impetigini croniche della *cute capillata*, del labbro superiore, del mento, e delle altre regioni fornite di peli, sono spesso ribelli, specialmente quando il malato è in avanzata età o allorchè la costituzione è scrofolosa o per altre cagioni deteriorata.

§. 537. *Cura.* — Allorchè l' impetigine in modo acuto svilup-pasi nel viso o sulla cute capillata in fanciullo gracile, durante il lavoro della dentizione, per lo più conviene limitar la cura alle semplici diligenze di nettezza; quest' eruzione è ordinariamente accompagnata da notabil miglioramento dello stato organico, che una cura perturbatrice potrebbe arrestare o trattenere. All' intempestiva guarigione di alcune impetigini ( volgarmente *erpeti crostacee* ) ho veduto succeder più o men gravi infermità, ed in molti casi, l' apparizione di questa flogosi pustulosa mi è sembrata agire in modo salutare sopra altri morbi antichi e ribelli.

D' altronde, nella cura d' un certo numero d' impetigini, precipua indicazione quella è di modificar lo stato organico. Felicemente combattendo, mercè de' preparati ferruginei, sulfurei e iodici, impetigini croniche, sviluppate in soggetti scrofolosi, di ciò ho potuto ottenere convincentissime prove. In altri casi, nei quali all' impetigine la dismenorrea o l' amenorrea precederono, buoni resultati ho tratto dalle preparazioni ferruginose e da altri emenagoghi.

Allorquando la costituzione non presenta particolari indicazioni, l' impetigine incipiente, ed ogni volta che è accompagnata da vivo rossore alla cute ( impetigine *erysipelatodes* ) o è caratterizzata da considerabil eruzione di pustule, dev' esser combattuta col salasso, ne' soggetti adulti ed in quelli d' età matura, e con le sanguisughe ne' bambini. Ne' casi d' amenorrea o di dismenorrea, conviene aprir la safena o applicar le sanguisughe alle pudende, soprattutto quando gli emenagoghi non abbian sortito niun favorevole risultamento: quest' emissioni sanguigne debbon esser qualche volta ripetute. Negl' individui scrofolosi e di fragil costituzione possono per altro esser nocive. Il sangue estratto è quasi sempre cotennoso, qualunque siasi il temperamento degl' infermi.

I *bagni semplici*, locali o generali, a bassa temperatura ( 24° o 26° R. ); le lozioni coll' acqua fredda, col latte, con decotto di crusca o di fiori di malva, di digitale, di capi di papavero, con emul-

sioni di mandorle ec., sono vantaggiosamente impiegate in questo primo periodo dell'impetigine. In seguito, le lozioni alluminose, saturnine o alcaline, le leggiere unzioni cogli unguenti d'ossido di zinco e d'acetato di piombo contribuiscono ad accelerarne la guarigione, che spesso si effettua, senza che sia d'uopo ricorrere ad altri mezzi.

Nell'impetigine acuta della *barba* o della *cute capillata*, è necessario radere i peli con cesoje e mettere allo scoperto le superficie malate. Questa varietà siccome tutte le altre, debb' esser combattuta mercè delle applicazioni ammollienti e talvolta delle sottrazioni sanguigne. La *dipelazione*, la cui utilità è incontestabile nel favo, nell'impetigine acuta della cute del capo (*tigna granulata*, Alibert), o della barba, è sempre nociva; nell'impetigine cronica di queste regioni non è mai necessaria. Impiegansi pure con successo i purganti salini, come il tartrato acidulo di potassa in dose di due dramme a mezza oncia per giorno.

Allorchè l'impetigine è uscita dallo stadio d'acutezza o quando è allo stato cronico, si fanno cader le croste per mezzo di *docce a vapore acquoso*, le quali hanno spesso il vantaggio di prevenire una nuova eruzione. Giova eziandio ricorrere alle docce di vapori umidi, poco tempo dopo la formazione delle croste dell'impetigine, ogni volta che la cute è poco infiammata. Queste docce dirette sulla pelle prima della formazione delle croste, cioè, durante lo stato pustuloso dell'eruzione, o pure allorchè esiste una vivissima infiammazione intorno alle croste, quasi costantemente sono nocive. Ai bagni a vapore, ho spesso sostituito con vantaggio i bagni semplici, gli empiastri addolcenti, che è d'uopo prescrivere a poco elevata temperatura.

Nell'impetigine *cronica* raramente si ricorre, in maniera attiva, ai salassi locali ed alle applicazioni ammollienti e sedative; ma questa pratica, ajutata da alcuni lassativi, quando lo stato degli organi digestivi e della costituzione il permetta, è senza dubbio una di quelle che più di frequente a buoni risultamenti conducono.

Allorchè la cute è poco infiammata e poco eccitabile, è proficuo l'uso de' *bagni sulfurei* naturali o artefatti di Barèges, di Loüesche di Cauterets ec., alla temperatura di 28° a 30° R., non solo ne' vecchi ed in soggetti infievoliti, ma anche negli adulti e negl'individui di matura età, in apparenza dotati di buona costituzione. La durata di questi bagni devesi progressivamente aumentare e protrarsi a più ore.

I *bagni di mare e i bagni alcalini* sono generalmente meno utili; fatti per altro ogni di o alternati coi bagni semplici, agiscono in modo più favorevole de' bagni sulfurei. Prescrivonsi al tempo stesso le *lozioni alcaline* che si posson combinare colle *lozioni acidulate.*

Todd Thomson ha raccomandato l'acido *idrocianico medicinale.* Io l'ho usato con vantaggio in lozioni, in dose di due dramme in mezza libbra d'acqua stillata. Non posso frattanto asserire l'azione sua esser più salutare di quella dell'acido solforico o nitrico diluto nell'acqua. Se la cute fosse accidentalmente escoriata, non sarebbe da ricorrere alle lozioni con acido idrocianico, o non bisognerebbe adoperarle senonchè con grandissima cautela.

Le lozioni *ioduro-sulfuree* sono state commendate dall'Alibert: elleno sono specialmente utili, siccome le altre preparazioni d'iodio, allorquando l'impetigine si è sviluppata in individuo scrofoloso.

Allorchè l'eruzione non occupa che una breve superficie, si cauterizza talvolta con vantaggio un'impetigine cronica molto ribelle, tanto coll'acido idroclorico indebolito, che colla pietra infernale o con una soluzione di nitrato d'argento.

Mi son servito eziandio con buon esito, in simili condizioni, d'una pomata fatta con un denaro di *protonitrato di mercurio* ed un'oncia di lardo.

Raramente sono ricorso all'applicazione d'un *vescicatorio* sulle superficie impetiginose, tuttochè un tal mezzo sia stato consigliato ed adoperato con frutto.

Con più frequenza ho utilmente impiegato la *compressione*, siccome mezzo ausiliario, nella cura dell'impetigine *scabida* degli arti inferiori complicata con edema, ulcerazioni accidentali, varici ec.

Il *carbone* è stato raccomandato, come topico, nella cura dell'impetigine e particolarmente in quella dell'impetigine della cute capillata ( *tigna granulata*, Alibert ); l'azione di questo rimedio non ho studiato in un bastevol numero di casi, onde da me stesso verificarne il grado d'utilità.

§. 538. Altri medicamenti esistono ancora, la cui azione, sullo sviluppo e processo dell'impetigine, è incontestabile. Io ho guarito impetigini ostinatissime mercè dell'acido nitrico, alla dose di mezza dramma per giorno, diluendolo in mezzo fiasco di decotto d'orzo con zucchero. Allorchè questa bevanda incomoda lo stomaco, basta sospenderne l'uso per qualche giorno, prescrivendo agl'infermi alcuni bagni tiepidi ad epoche convenevolmente prossime fra loro; conti-

uandone l'uso per un mese o un mese e mezzo, raro è che non se ne ottenga la guarigione.

Ho veduto, in fine, un piccol numero d'impetigini gravi molto ed antichissime, non aver ceduto se non all'amministrazione de'*preparati antimoniali ed arsenicali.* Questi preparati, de' quali è d'uopo talvolta per più giorni sospender l'azione, esigon molta cautela. Di tal guisa si previene qualunque notabile e permanente turbamento degli organi digestivi, senza nuocere agli effetti curativi di queste terapeutiche potenze.

Altre preparazioni, alcune miti, altre energiche, come il sugo d'appio acquatico, la salsapariglia, i decotti di dulcamara, d'olmo piramidale, di radici di aro ec., sono state adoperate con successo contro certe impetigini croniche ( *erpeti crostacee* ); ma i casi, nei quali il loro uso ad altri mezzi già accennati è preferibile, non sono stati ancora ben determinati, per difetto di bastevol numero di comparativi esperimenti.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 539. Se l'impetigine è in oggi malattia da molti pratici poco conosciuta, bisogna darne colpa in gran parte alla confusione che regna nella nomenclatura delle malattie della pelle; e soprattutto se ne debbono incolpare le varie significazioni che quest'espressione ha ricevute ( Vocab. *art.* Impetigo ), e la moltiplicità delle denominazioni impiegate per designar gli stati acuti o cronici, pustulosi, crostosi, forforacei ed eritematici dell'impetigine e le varietà del tronco e della cute capillata.

Pare che i Greci questa malattia indicassero col nome di Ψωρα ελχωδες (1). Celso (2) ha compreso sotto il nome d'*impetigine* non solo la pustulosa eruzione da noi descritta, ma ben anco due affezioni squamose ( lebbra, psoriasi ). Il Willan (3) è stato il primo a dare una storia esatta dell'impetigine; ma egli pure ha errato in descriver come una malattia particolare l'impetigine della cute capillata sotto il nome di porrigine *favosa* ( Vocab. *Art.* Porrigo ). Alibert che, nel suo *Précis des maladies de la Peau*, avea de-

(1) Aetius. *Tetrab. Serm.* IV, cap. 130.

(2) Celsus. *De re medica.* lib. V, cap. 28, § 17.

(3) Willan. *Practical treatise on impetigo*, in-4, Lond. 1814.

scritto l'impetigine *del tronco* sotto il nome d'*erpete crostacea*, e l'impetigine della *cute capillata* sotto quello di *tigna granulata*, ha più recentemente designato la prima coll'appellazione di *melitagra*, e la seconda con quella di porrigine *granulata*. ( *Monografia delle dermatosi* ).

L'impetigine è stata designata fra noi per lungo tempo col nome d'*erpete crostosa o crostacea*.

L'impetigine della *cute capillata* è stata descritta da Foresto (1) sotto la denominazione di *favus*, la quale in oggi si applica ad altra malattia; ella è stata descritta dal Willan sotto il nome di porrigine *favosa* e dall'Alibert, sotto quello di tigna *granulata*.

I latini traduttori d'Aezio (2) indicano l'impetigine della faccia col nome d'*ulcus melicerida*.

Il Callisen descrive l'eczema *impetiginoso* con quello d'*herpes pustulosus* (3).

Ant. Todd Thompson (4) ha pubblicato alcune note sull'uso dell'*acido prussico*, all'esterno, nella cura dell'impetigine. Osservazioni e note su questa malattia sono state inserite in diverse *raccolte periodiche* (5) o in alcune *dissertazioni*.

Marcolini (6) ha descritto la lebbra e non l'impetigine. Le osservazioni del Sauvages, di Pietro e di Gius. Frank, sull'*impetigine* e sulle *malattie impetiginose*, sono oscure e non ricordan che infermità mal definite ed incompiutamente descritte.

Osserv. LXXXI. *Impetigine acuta, sviluppata sopra diversi punti della superficie della cute; rapida guarigione ottenuta per mezzo del salasso, de' bagni a vapore e de' purganti.* — Un capo muratore, in età di 27 anni, di temperamento sanguigno, venne, il 12 aprile 1826, a chiedermi parere sopra una malattia della pelle,

(1) Forestus *Obs. et curat.* Lib. XXVIII, in-fol. *de favo*, p. 315.

(2) Aetius. *Tetrab. Serm.* IV, p. 167.

(3) Callisen. *Chirurg. Hodiern.*, § 612 Art. *Herpes*.

(4) *Lond. medic. and physic. Journ.* Febbrajo, 1822.

(5) Osserv. d'impetig. *figurata* delle guance, guarita coll'arseniato di potassa (. Giorn. ebd. t. IV, p. 77 ). — Impet. *sparsa* ( *Rivista med.* Giugno 1830, p. 346 ). — Imp. delle guance, dissipata sotto l'influenza d'un'altra malattia ( *Lancette franç.* t. V, p. 145 ). — Eczema impetig. con oftalmia ( *Bullet. delle sc. med. di Férussac*, t. XXIV, p. 177 ). — *Note on the exterior use of the cold liver-oil in the impetigo scabida* ( Lond. medic. Gazette, t. X, p. 796 ). — Rivière. *Dissert. sur la melitagre*, in-4, Parigi, 1830.

(6) Marcolini. *Sopra alcune impetigini, Memoria*, in-fol. Venezia, 1820.

dalla quale era affetto da circa sei settimane. Portava egli sulla sinistra guancia due croste umide, d'un pollice di diametro, giallognole, prominenti, con circonferenza leggiermente infiammata. Vedevasi sul mento una crosta simile, ma non tanto considerevole; un gruppo di piccole pustule psidraciate era situato sulla guancia destra. Una quarta crosta, circolare, d'un bruno giallognolo, della dimensione d'una moneta di due franchi, era collocata sulla faccia dorsale della mano sinistra e verso il capo articolare del quinto osso del metacarpo. In ultimo, scorgevansi sugli antibracci e sui colli de'piedi quattro simili croste, solitarie, d'un bruno giallognolo, asciutte, aderenti, e d'un pollice ad un pollice e mezzo di diametro. Quest'individuo godeva altronde di prospera salute. Praticai un salasso dal braccio di nove once, e raccomandai l'uso della limonata solforica. Otto giorni dopo, furono amministrati tre bagni a vapore acquoso. Le croste si staccaron dalla pelle; solo delle macchie rosse, proporzionate alle dimensioni delle croste, indicavan le piccole superficie ch'elleno avevano occupato. Prescrissi in seguito due dosi di solfato di magnesia, di mezz'oncia l'una, sciolte in una leggiera infusione di follicoli di sena. Alcuni bagni tepidi hanno compiuto la cura, che in venticinque giorni ha vinto la malattia.

Osserv. LXXXII. *Impetigine* figurata *insorta sopra una gamba; cinque anni dopo, la stessa malattia si manifesta nel viso; guarigione per mezzo delle docce di vapore; eruzione analoga e salutare in un bambino.* — Il dì 18 settembre 1821, fui chiamato a prestar le mie cure ad una giovinetta di dodici anni, d'un temperamento sanguigno linfatico, la quale da dodici giorni era affetta da una piccola escoriazione alla gamba destra. Sulla faccia anteriore della tibia e verso il punto di riunione del suo terzo superiore coi due terzi inferiori esisteva una piccola superficie infiammata, d'un pollice e mezzo di diametro dall'alto in basso, e d'un pollice di diametro trasversale. La pelle era rossa, umida, priva della sua epidermide, e presentava un gran numero di piccole porosità, simili a quelle che osservansi nell'impetigine *figurata*, allorchè le croste ne sono state tolte poco tempo dopo la loro formazione. Da questa superficie infiammata stillava un umor giallognolo, sero-purulento; e nella circonferenza di essa esistevan diverse piccole pustule, gialle o bianche, che appena superavano il livello della cute. Al disotto di questa escoriazione, distinguevasi un picciol gruppo di pustule psidraciate e giallognole. Queste pustule traevan nascimento da

ignota cagione; la salute della fanciulla era eccellente. I punti affetti eran sede di prurito sì vivo che la paziente non poteva talvolta resistere al bisogno di grattarsi, ancorchè il timor d' aggravare il suo male l'avesse per il solito rattenuta. Io consigliai di far, ogni giorno, frequenti lozioni coll' acqua del Goulard; d'applicar sull' escoriazione una pezzetta finestrata ed unta con unguento saturnino, a questa sovrapponendo un empiastro di midolla di pane intrisa in decotto d'altea. Questa semplice medicatura valse a calmare il prurito e diminuir l'infiammazione; non si formaron più nuove pustule. La giovinetta fece alcuni bagni sulfurei e fu prontamente guarita da questa lieve impetigine *figurata*. Nel mese d'aprile 1826, in conseguenza di prolungati studj, fu di bel nuovo affetta da impetigine che, questa volta, si sviluppò sulla faccia. Diversi piccoli gruppi di pustule psidraciate, gialle, poco prominenti, successivamente formaronsi nello spazio di quindici giorni, sulle guance, sul mento, sul labbro superiore, sugli orecchi, e sulle pinne del naso. Ciascuno di questi gruppi si trasformò ben presto in croste gialle, simili, pel colore, ai sughi gommosi di certi alberi. La base di questi gruppi non era punto infiammata. Quest' impetigine ha ceduto alle docce di vapore acquoso, in venti giorni di cura. Nell' anno medesimo, un fanciullo di tre anni, fratello di questa giovinetta, che aveva lungamente sofferto d'una ceco-colitide cronica, fu affetto da un' impetigine alla faccia di simil natura. Lo sviluppo di quest' eruzione avendo coinciso colla compiuta cessazione degli sconcerti che la flogosi del grosso intestino lungamente mantenne, consigliai di non opporre ostacoli al progresso dell' impetigine. Dopo due mesi e mezzo di durata, quest' infiammazione avea, per così dire, esausto ogni suo effetto, e altre tracce non aveva lasciato salvo che alcune macchie rosse sul viso; da ben lungo tempo il bambino non era mai stato tanto bene.

Osserv. LXXXIII. *Tracce d'impetigine* sparsa *sugli arti superiori*; *impetigine* figurata *sugli arti inferiori*; *papille della pelle al disotto d'alcune croste; dismenorrea*; *limonata nitrica*; *carbonato di ferro*; *bagni semplici*, *bagni a vapore*, *sanguisughe alle parti genitali all'epoche de' mestrui*; *guarigione* (del Guyot). Maria Margherita Halé, dell' età di anni trentuno, lavandaja, con occhi cerulei, capelli castagni, colorita, regolata a'quindici anni, maritata a'ventidue, è madre di due figli. Dall' epoca dell' ultimo suo parto, cioè, da otto anni, la mestruazione è stata irregolare e

poco abbondante; n'è succeduta la leucorrea, il cui flusso, all'epoca della mestruazione, si accresce.

Sul finir dell'inverno 1829, fu presa per la prima volta da un'affezione della cute, simile a quella che attualmente l'affligge (impetigine), della quale allora guarì dopo tre mesi e mezzo di cura. Due anni dopo (1831), ritorno dell'impetigine, che si appalesò sulle braccia senza che le cosce ne fossero offese. Fece uso per tre mesi di limonata, di bagni gelatinosi e sulfurei, d'unguento solfato, e guarì.

Frattanto, dal mese di settembre 1832, la mestruazione era divenuta più irregolare e men copiosa e, siccome ne' primi attacchi, questo disordine ha preceduto l'invasione dell'impetigine. Nei primi giorni di febbrajo 1833, eruzione successiva di piccole pustule, gialle nell'apice, donde fluisce un umor giallognolo che si rappiglia in croste verdastre. Prima la parte esterna della coscia destra, indi quella della coscia sinistra e il dintorno del ginocchio, del medesimo lato, presentaron gruppi di pustule o di croste di varia estensione. Tra non molto, gli antibracci, nel senso dell'estensione, il terzo inferiore delle braccia, la parte posteriore del padiglione dell'orecchia destra, similmente offrirono eruzioni pustulose. Il prurito non era molto intenso, nè l'appetito era di molto scemato. Questa donna continuò ancora per qualche tempo le sue occupazioni; finalmente, il 10 marzo 1833, venne allo spedale della Carità. Sulla faccia esterna e nella parte media della coscia destra, nelle vicinanze del ginocchio, osservansi diverse *piastre crostose*, rotonde, circoscritte, ferme, asciutte, giallo-verdognole, rugose, ineguali nella superficie, due o tre linee più alte del livello della cute, più sottili nella loro circonferenza, che, per lo spazio d'una linea o due, è distaccata dal derma arido e rosso, ed è circondata da una strisciolina epidermica albiccia, unita per mezzo del suo orlo aderente alla cute sana.

Queste croste, per la massima parte, son poco aderenti al derma e facilmente si tolgono; al disotto di esse, il derma è umido e d'un color rosso vivo, punteggiato. Sotto alcune croste, notansi nella grossezza della pelle certi piccoli punti bianchi, rotondi, che non saprei meglio paragonare che a quelli i quali alla superficie di certi vescicanti talvolta s'incontrano.

Sulla faccia esterna e posteriore della coscia sinistra, vedonsi cinque o sei croste, con caratteri simili a quelli delle già descritte; sotto la più larga, il derma è rugoso e come papillato.

Le croste sono di dimensioni molto ineguali, ve ne son due di circa un pollice e mezzo di diametro; le altre son fra le tre e le sei linee; vedonsi qua e là macchie rosse, circondate da albiccia strisciolina epidermica, tagliuzzata nel suo margine libero, e che sono anteriormente coperte da croste; negl'intervalli di queste macchie, la pelle non offre assolutamente verun'alterazione.

Sull'arto toracico destro, la malattia presenta un aspetto diverso: dal terzo inferiore della faccia posteriore del braccio fino al disotto della parte media dell'antibraccio, la cute è rossa, smorta, lucente, arida, cosparsa di piccole squame sottili, leggiere, albicce, irregolari ne'loro contorni, generalmente allungate, nel maggior numero aderenti per mezzo d'un solo de'loro margini, alcune mediante il loro centro, e che non si staccano senza una certa difficoltà. Disposizione consimile è nel braccio sinistro, il cui rossore non estendesi oltre il quarto superiore dell'antibraccio.

La faccia posteriore del padiglione dell'orecchia destra è coperta affatto da una crosta bigia, ineguale, fortemente adesa. L'inferma non sente altro che un po'di bruciore; le funzioni digestive son regolari; la lingua è umida e rosea; molle l'abdome, non doloroso, regolari le evacuazioni dell'alvo; pura la respirazione, polso naturale; le mestruazioni da due giorni fluiscono (*sessanta grani di sotto carbonato di ferro*).

Il dì 11 marzo, l'inferma è messa all'uso della tisana d'orzo con addizione di mezza dramma d'acido nitrico per ogni boccale d'acqua e le sono applicati empiastri emollienti sugli antibracci. Si prosegue l'uso del sotto carbonato di ferro alla dose di 36 grani.

Il 13 marzo, gli antibracci sono squamosi (*lozioni alluminose*); molesto pizzicore e bruciore; si continova il sotto carbonato di ferro e la tisana nitrica in dose di due boccali per giorno. Le lozioni attivate mercè del solfato d'allumina e di potassa non furono impiegate che per alcuni giorni. La pelle tumefatta conservava un vivo rossore ed era sede di molto ardore, onde fu d'uopo ritornare agli *empiastri ammollienti*. Il 16, la malata cominciò l'uso de'bagni semplici.

Il 19, si fecero unzioni con lardo sulla pelle malata; i bagni e le unzioni furono protratte fino al 17 aprile. Il miglioramento era notabile; men rossa e più docile la cute; le croste e le squame delle cosce non si eran riprodotte. L'uso del sotto carbonato di ferro e della tisana nitrica aveva accresciuto l'appetito. Approssimavasi l'e-

poca de' mestrui: furon sospesi i bagni e solo fu continovata l'amministrazione dell' acqua d'orzo acidulata e del preparato di ferro. Il 9 aprile, l'inferma patì qualche colica con senso di peso nella regione lombare: si applican senapismi alle cosce. Il 10, i mestrui non sono comparsi: sedici mignatte sono applicate alle pudende; le aperture abbondantemente fluirono, ed il dì seguente l'inferma fu trovata pallida e fiacca. Il dì 15, fu ripreso l'uso de' bagni; il 21, alla limonata nitrica, che l'inferma più non gradiva, fu sostituita la limonata citrica, ai bagni semplici, i bagni a vapore ogni due giorni, e fu continuato il sottocarbonato di ferro. Dietro questo metodo, la guarigione fece rapidi progressi.

Già eran circa dodici giorni che più non si formavano squame; la pelle avea ripreso un color roseo pallido; il bruciore non era più comparso. All' enfiagione della cute era subentrato un grado di cedevolezza, per verità minore di quella dello stato normale, ma che pure si poteva stringer fra le dita e formar delle pieghe; la lucentezza era sparita; le grosse papille della coscia sinistra si erano abbassate.

Nel corso del mese di maggio, i fiori bianchi furono abbondantissimi; i mestrui che aspettavansi pel 6 maggio, comparvero il 30 aprile e mediocremente fluirono; due pediluvj senapizzati non valsero ad aumentarli, e si supplì coll'applicazione di sedici sanguisughe alle cosce. Da quest' epoca fino al dì 8 maggio, la malattia nulla offrì di notabile: il 10, la cute malata aveva del tutto ripreso il suo color naturale.

Osserv. LXXXIV. *Impetigine eczematica sviluppata in tempo di gravidanza; pustule, croste impetiginose; epidermide irregolarmente sollevata da gocciole di pus negl' intervalli di esse; parto; caduta de' capelli e delle unghie; desquammazione prolungata; guarigione* (del Gaide). — Sofia Lainée, guantaja, di anni 19, di temperamento sanguigno, di robusta costituzione, si presentò il 14 settembre 1828 alla consultazione dello spedale di S. Antonio. Essa ci raccontò d'aver sofferto nella sua infanzia un' affezione cutanea simile in tutto a quella che sarà subietto di questa osservazione, e dalla quale era stata afflitta una seconda volta nel 1827, nel corso d'una prima gravidanza. Nuovamente incinta di sette mesi e mezzo, presentava sulla cute del tronco ed in particolare su quella del ventre, un' eruzione di piccole pustule *sparse*, psidraciate, circondate nella base da un roseo cerchio ben distinto. Altre pustule

d'un medesimo volume erano riunite in *gruppi* più o men numerosi. In questa forma, il cerchio roseo era anche più deciso che nella prima. Osservavansi in oltre, ed in maggior numero, delle croste verdognole, men grosse di quel che sogliono esser quelle dell'impetigine. Queste croste, trasversalmente allungate, esistevan ne'punti corrispondenti alle piegature della cute o a quelle delle vesti; alquanto tenacemente adese, eran circondate nella lor base da una linea rosso-violacea. Finalmente, fra queste elevatezze, esistevan macchie d'un rosso smorto e violaceo, la cui superficie o era uguale o coperta di leggiere squame, e che erano state anteriormente sormontate da croste simili a quelle che sulla pelle si osservavano.

Nei dì 18 e 21 settembre, numerosi gruppi pustulosi eransi sviluppati sul tronco e sugli arti, nel mentre che altri s'eran disseccati. Il 25, l'eruzione tanto incremento avea preso, che si dovette praticare un salasso di dodici once. Il 28, tutto il tronco ed il ventre principalmente era coperto di croste irregolarmente rotonde, d'un pollice ad un pollice e mezzo circa di diametro, giallognole, leggiermente umide e di considerabil grossezza. Queste croste eran tra loro separate da intervalli, ne' quali la pelle era sormontata da pustolette irregolarmente sparse o riunite in numero di sei, otto o dieci, in piccoli gruppi. Eran queste pustule più numerose nella circonferenza delle croste, dalle quali eran separate da una striscia epidermica, circolare, larga circa otto linee, sollevata da lieve strato di pus.

Altrettali pustule irregolarmente aggruppate, e croste analoghe alle precedenti esistevano eziandio sulle braccia e sulle gambe, ma il sollevamento dell'epidermide era meno esteso. Il dorso era coperto da un gran numero di croste e di pustule e l'inferma non poteva muoversi nel suo letto senza soffrire acerbissimi dolori. — Senso d'informicolamento e d'intensissimo calore, frequenza e durezza di polso, lingua d'un rosso analogo a quello che si osserva nella scarlattina, ardente sete. — Il 29, viso rosso e tumido, polso pieno e frequente; le pustule sono anche più numerose che nel dì passato e copron quas'interamente le braccia, nelle quali un assai copioso numero di croste già formate producon tanta rigidezza che non riesce possibile di stenderle per fare un salasso che io aveva creduto necessario.

Il 30 settembre ed il 1° ottobre, la cute del ventre era meno infiammata; le porzioni d'epidermide sollevate sotto la forma di stri-

sce bollose irregolari eran più larghe, e le pustule men numerose. Traendo dalla pelle un brano d'epidermide staccata, vedemmo il derma coperto da una linea di pus, indicata sopra alcuni punti da piccoli grumi che simulavan delle pustule.

Il 2 ottobre, le pustule eran quasi tutte confluenti e congiunte con le bolle accidentali; alcune quasi esattamente rotonde, del volume d'una lente, nel centro loro presentavano una picciola crosta depressa che aveva l'aspetto ombilicato. La pelle offriva, in un'estensione talmente cospicua, questo sollevamento d'epidermide operato da gocce di pus, ed era coronata da si grande numero di croste, che su tutta la parte anteriore del tronco, appena brevi spazj di cute sana esistevano. Le cosce e le natiche presentavan le medesime alterazioni.

Nella sera dello stesso giorno, dolori del parto, dilatazione del collo dell'utero, calore estremo della vagina. Il dì 3, a ore otto di mattina, continuazione del travaglio che, a cagion delle escoriazioni che i movimenti del corpo producono, è doppiamente doloroso; leggiera dilatazione del collo dell'utero; polso forte e frequente; viso fortemente animato.

Alle numerose pustule che il dì precedente esistevan sulle natiche, era succeduto un largo sollevamento di tutta l'epidermide di questa regione; le pustule alle cosce eran molto più numerose (*salasso di dieci once*).

A ore sei di sera, gravi sconcerti prodotti da viva impressione morale: prostrazione, subitaneo infievolimento del polso, perdita momentanea di cognizione, leggiero delirio. L'orifizio vaginale dell'utero aveva la larghezza di circa una moneta di tre franchi. A sette ore, stato di stupore, polso piccolo e frequente, delirio continuo. L'inferma fa mille gesti e trilli interrotti dalle uterine contrazioni, nel tempo delle quali il viso assume un doloroso atteggiamento. Dilatazione più considerevole del collo dell'utero, prominenza delle membrane dell'uovo, che possono esser respinte col dito e lascian sentir la testa del feto situato nella posizione occipito-cotiloidea destra. Rottura artificiale della borsa delle acque che reca istantaneo sollievo. L'inferma ritorna in sè stessa; seconda le doglie del parto, alle quali succede in breve l'espulsione del feto e d'una copiosa quantità di sangue. L'inferma fu sgravata e si addormentò.

In quel giorno alcune croste si staccarono dal braccio e lasciarono a nudo una superficie scura; allora comparver delle macchie

rosse sulle regioni auricolari, che fino a quell'epoca, del pari che la faccia, eran rimaste affatto sane.

Il 4, l'ammalata si lamentò di generale calore, che tuttavia non era così molesto come ne' giorni precedenti; si lagnò eziandio d'un dolore prodotto dal decubito su delle parti che i conati del parto aveano escoriate. La lingua aveva perduto il morboso rossore che fin dal principio della malattia presentava. I progressi dell'eruzione parevano arrestati, i lochj naturalmente fluivano.

Il 6, il calore del corpo era più forte; il polso aveva acquistato maggior frequenza; le regioni auricolari eran più intensamente colorite, e la faccia erasi coperta d'alcune pustule.

Il 7, piccole raccolte di pus subepidermiche apparivano alla palma delle mani ed alla pianta de' piedi, sotto la forma di macchie albicce, a traverso la grossa cuticola di queste regioni.

Nella faccia, le pustule sviluppate la sera innanzi, eran sostitnite da piccole croste riunite in gruppi più o meno tra loro prossimi, e che di poco superavano il livello della cute. La faccia era generalmente tumefatta; le croste che si eran formate sulle braccia e sopra alcune altre regioni si erano staccate, come la massima parte di quelle che eran comparse sulla parte anteriore dell'abdome e che eran più grosse e più papillate. Cefalalgia non poco intensa, lochj naturali.

Il dì 8, la cute del ventre era del tutto scevra da croste, e larghe foglie epidermiche staccavansi dalla cute.

Molto dolore e calore sentiva l'inferma nelle gambe, la cui epidermide, per la confricazione staccata affatto dal derma, erasi ripiegata sopra sè stessa e formava nel mezzo della gamba una specie di cercine rilevato. Il derma messo allo scoperto era rosso ed umido. I piccoli depositi di pus, che si eran formati ne' giorni precedenti alla palma delle mani ed alla pianta de' piedi al disotto dell'epidermide, eransi per il maggior numero riuniti in larghe bolle. La lingua conservava il suo morboso rossore, il polso, la sua frequenza e forza; inappetenza; niun sintomo di lesione nelle splacniche cavità.

Il 9, le regioni della pelle, umide nella sera innanzi, erano asciutte, e la nuova epidermide, sottile come l'epitelio delle membrane mucose, lasciava distinguere attraverso la sua grossezza il rosso coloramento del derma. Su diversi punti, quest'epidermide era già sollevata da nuove raccolte di pus, le quali cagionarono una nuova desquammazione, dopo la quale la suppurazione e la sfaldatura dell'epidermide un'altra volta si rinnovarono.

Nei dì 10, 11 e 12, alcune croste che di nuovo si eran formate nel viso, si staccarono; alla caduta di esse ben presto succedette una desquammazione che esisteva ancora al principio di decembre.

Il 12, l'epidermide della pianta de' piedi va via tutta d'un pezzo. L'unghia del quarto dito del piede destro era a metà staccata dalla sua base; la desquammazione effettuavasi, come nel tronco, in larghe e sottili lamine di color bianco-bigio. Ne' primi giorni di decembre caddero successivamente tutte le unghie delle dita de' piedi.

La caduta dell'epidermide seco portò quella de' capelli sulle regioni coronale e parietali.

Il 15 decembre, l'ammalata stava benissimo; le unghie ed i capelli si sono in appresso riprodotti.

## F A V O.

Vocab. Art. *Favo*, Porrigine *favosa*, Porrigine *lupinosa*, tigna *favosa*.

§. 540. I Latini si son serviti del vocabolo *favus* per designar la *cella*, *fiale* o *schiacciata*, in cui le api depongono il loro miele. Giusta una certa analogia di forma, questo nome è stato applicato ad una cronica infiammazione cutanea, essenzialmente contagiosa, precipuamente caratterizzata da croste d'un giallo chiaro, aridissime, tenacemente adese, circolari, depresse in forma di ciotola, isolate, o agglomerate in larghe incrostazioni, con margini prominenti o rilevati, la cui superficie presenta diverse depressioni caratteristiche.

§. 541. *Sintomi.* Dichiarasi specialmente il favo su quelle regioni dell'esterno involucro del corpo che corrispondono ad un tessuto cellulare denso, compatto e ricco di follicoli pelosi. Ordinariamente sviluppasi sulla cute capillata donde talvolta si estende alle tempie, ai sopraccigli, alla fronte, più raramente alle spalle, alla parte inferiore delle scapole, ai gomiti ed agli antibracci. Io l'ho veduto occupar tutta la parte posteriore del tronco fino al sacro, i ginocchi e la parte interna e superiore delle gambe, in un fanciullo di dodici anni, nel quale la cute capillata era rimasta illesa. Anche le mani e gli antibracci possono esserne esclusivamente affetti; ma in allora questa malattia quasi sempre proviene dall'accidentale inoculazione del favo su queste parti medesime.

Le piccole pustule e le croste del favo sono ora *disseminate*, ed ora disposte in *gruppi* circolari, dietro le quali apparenze se ne sono stabilite due varietà: 1° favo *disseminato*; 2° favo in *gruppi*.

§. 542. 1° Favo *disseminato* ( porrigo *lupinosa*, Willan ). Secondo Willan e Bateman, il favo comincia da piccolissime pustule, poco discernibili ad occhio nudo, che superano appena il livello della pelle, l'apice delle quali è gia coperto da una piccola crosta gialla fin da' primi giorni di loro formazione. Queste pustule non contengono che una goccioletta d'umor giallognolo che non vien fuori e che si dissecca nel loro interno. Io stesso ho osservato queste piccole pustule in molti casi di favo e ne ho verificato l'esistenza, che Mahon e Baudelocque hanno contestato. Quest'ultimo frattanto pensa che la materia favosa si raccolga, ancor liquida, ne' follicoli piliferi; quindi la dissidenza realmente non verte se non che sulla significazione della parola *pustula*. Checchè ne sia, il favo non tarda a mostrarsi all'esterno sotto forma di croste che, fin dal primo tempo di loro apparizione, presentano una centrale depressione *a ciotola*. Le dimensioni di queste croste aumentano conservando sempre la forma circolare e depressa che è loro propria; elleno possono acquistar fino a cinque o sei linee di diametro. Qualche tempo dopo l'apparizione delle prime, ordinariamente altre ne sorgono in vicinanza di esse o sopra altre regioni del corpo. Allorchè le croste favose sono in gran numero e confluenti, mercè de' loro margini corrispondenti si confondono e mediante la loro aggregazione forman *larghe incrostazioni* di considerabil estensione, sulle quali si può spesso riconoscer la disposizione *a ciotola* delle croste individuali. E se dopo un tempo più o meno lungo, l'umor del favo, in grande abbondanza separato, altera la forma di queste croste, con diligenza togliendo i loro strati superficiali, incontrasi ciascun favo depresso nel suo centro, isolato e ben distinto.

*Le ciotole* del favo sono state paragonate alle depressioni che osservansi sui favi di miele o a quelle de' lupini ( donde la denominazione di *porrigo lupinosa*, Willan ) o alle capsule de' licheni che cuopron certi alberi. Allorchè le croste favose non sono antichissime, sogliono esser gialle ovvero d'un color fulvo. A misura che invecchiano ed inaridiscono, diventan d'un giallo chiaro, albicce, si screpolano, si sgretolano e riduconsi in una polvere che si rassomiglia a del solfo polverizzato. In allora cessano di presentare una forma regolare. Queste croste sono profondamente ingastonate nella pelle, cui, mercè della loro circonferenza, tenacemente aderiscono.

Secondo Baudelocque elleno sono primitivamente situate al disotto dell'epidermide.

Distaccando con diligenza, ed in modo che non esca sangue, una crosta di favo recentemente formata, vedesi ch'ella presenta una papilla rotonda, sormontata da una porzione ristretta, come strozzata e che si allarga nel suo terminare alla superficie della cute. Sopra un punto della superficie di questa papilla esiste talvolta un piccolo prolungamento sottile, conico, in forma di caviglia, spalmato da leggiera umidità. Nel punto corrispondente, la pelle presenta una piccola depressione liscia, proporzionata al volume della crosta, donde trasuda un liquido sieroso, giallognolo e trasparente. Se la crosta così distaccata durante la vita è antica, la sua superficie profonda non presenta papilla, e la sua grossezza è presso a poco uguale tanto nel centro che verso i margini. La depressione centrale esterna corrisponde ad una leggiera convessità dell' interna superficie della crosta. Al disotto delle croste antiche, la pelle offre una depressione circolare, più larga che nelle croste recenti e generalmente meno profonda. Spogliata d' una crosta recente, la cute depressa in poco tempo ripiglia la naturale sua grossezza e la crosta non riproducendosi, l'epidermide si rigenera senza cicatrice.

Le larghe croste favose, formate dall' unione di più croste contigue, ordinariamente non assumono alcuna regolare disposizione. La loro superficie profonda presenta delle piccole eminenze, separate da depressioni lineari. Al disotto di queste incrostazioni, la cute offre piccole depressioni lenticolari, rossicce, superficiali, separate da linee e da scabrosità in corrispondenza degli avvallamenti osservati sull' interna superficie delle croste. Sopra i punti depressi, la grossezza della cute è talvolta ridotta a mezza linea; le papille son rosse e denudate, ma non esulcerate neppur laddove le croste sembrano affondate nella pelle. Sopra ciascuna di queste depressioni scorgesi un piccol punto centrale, spesso traversato da un pelo, ed un piccol cerchio rosso, corrispondente al margine di ciascuna crosta. Finalmente, sotto alcune croste antiche, ho trovato la cute rammollita e pavonazza.

L'odor delle croste del favo singolarmente si approssima a quello dell'orina del gatto. Allorchè si rammolliscono per mezzo d'empiastri emollienti, quest'odore cangia natura, diventa sciocco, nauseante, ed analogo a quello delle ossa bollite insieme coi loro ligamenti. Le croste di tal guisa distaccate in poco tempo ripullulano con i caratteri che loro son proprj. Secondo Thénard, in 100 parti, esse ne contengon 70 d'albumina coagulata, 17 di gelatina, 5 di fosfato di calce; acqua e perdita 8 parti.

Fra le croste favose, la cute è qualche volta sana; ma allorquando i gruppi sono numerosi e vicinissimi, presenta non di rado un morboso rossore accompagnato da forforacea desquammazione.

Nel maggior numero di casi, allorchè il favo è convenientemente curato, dopo la caduta delle croste, le depressioni della pelle spariscono, e nei punti, che prima le croste occupavano, scorgonsi piccole macchie violacee che alla fine si disperdono.

Nelle tigne favose antiche, la pelle può presentar delle ulcerazioni, ed allora piccole ulcere di due o tre linee di diametro possono succedere alle primitive depressioni. Al disotto delle larghe incrostazioni, la pelle offre talvolta piccole ulcere agglomerate, divise da più o men profonde screpolature.

L'alterazione e la caduta de' peli sono le ordinarie conseguenze del favo, se sviluppato in parti che ne sono fornite. I peli riprodotti dai bulbi affetti, sono rari, albicci, sottili e lanuginosi. Sopra i punti, ove si è effettuata la caduta de' peli, la cute per lungo tempo rimane liscia e lucente. Se il favo dura da molti anni, l'alopecia può esser generale e permanente. In fine, si è veduta la pelle alterata o a tutta sostanza distrutta, i bulbi de' peli e il tessuto cellulare succutaneo esser sede di piccole raccolte, e la flogosi propagarsi al periostio ed alle ossa del cranio che si son trovate più o meno alterate.

§. 543. Il favo della *cute capillata* provoca spesso una cronica flogosi delle glandule linfatiche del collo e dell' occipite. Questa ganglionitide non è tuttavia costante, ed ho veduto individui afflitti da favo antico che pur ne erano immuni. Nè queste secondarie flogosi delle glandule linfatiche si debbon confondere con quelle, dalle quali gl' individui scrofolosi possono esser affetti prima dello sviluppo del favo.

In gran numero pullulano ordinariamente i pidocchi tra le croste del favo, ed i fanciulli provano una specie di diletto a scorticarsi colle unghie la pelle del capo. Il sangue e l'umor favoso, nel disseccarsi, formano incrostazioni di color diverso da quello delle ordinarie croste favose.

Allorchè il favo sopra *altre regioni* del corpo si appalesa, l'infiammazione penetra meno profondamente, e ben più di rado termina per esulcerazione e ne è molto più facile la cura.

Il favo del *tronco* e degli *arti* non è quasi mai accompagnato da altra flogosi della pelle, ed a meno che non sia accidentalmente

inoculato, raramente sorge a complicar le altre infiammazioni degl' integumenti. Frattanto, io ho avuto in cura un uomo affetto da impetigine *sparsa* degli arti inferiori, il quale presentò alla parte esterna d'una gamba una sola crosta di favo, perfettamente caratterizzata, al disotto della quale vedevasi un punto centrale ed il piccolo cerchio rosso che osservasi spesso nel centro e nella circonferenza di simili croste.

Ho eziandio veduto il favo esclusivamente sviluppato sulle *guance* e sul *mento*.

§. 544. 2° Favo *in gruppi*. Il favo e le croste a ciotola che lo caratterizzano sono talvolta disposte in modo da formar sulla cute capillata de' *gruppi*, degli scudi, o *anelli* regolari. Questa varietà di favo è stata descritta dal Willan, come una specie particolare di porrigine ( porrigo *scutulata*; *ringworn*, di alcuni altri patologi inglesi; tigna *nummulare*; tigna *anulare*, di alcuni altri ). Oggidì quest' eruzione non può esser separata dal favo.

La porrigine *soutulata*, sviluppata ordinariamente sulla cute del capo, di frequente esiste al tempo stesso sulla fronte e sul collo. Ella è caratterizzata da macchie rosse circolari sulle quali si manifestan piccoli punti giallognoli ( *pustule*, Willan ) affondati nella cute, non prominenti, il cui centro suol essere ordinariamente traversato da un pelo. Questi piccoli punti gialli, agglomerati e molto più numerosi verso la circonferenza che nel centro della piastra sono in poco tempo sostituiti da croste che si uniscono in modo da formare più o men larghe incrostazioni, per lo più circolari. Secche e friabili, staccansi in piccoli frammenti, simili al cemento che cade dai muri fatti sudici per umido e per polvere. I capelli, i bulbi dei quali fin dal principio della malattia spesso rimangono affetti, non tardano a diradarsi, s'inaridiscono ed al più lieve tocco si staccano.

Se il favo in *gruppi* è abbandonato a sè stesso, non solo le aree de' primi gruppi si dilatano, ma se ne formano eziandio de' nuovi, tanto in modo spontaneo, che in conseguenza di successive inoculazioni dell'umore o della polvere del favo medesimo. Fatti numerosissimi, questi gruppi, mercè de' loro margini corrispondenti, si possono confondere e formar quindi più o meno irregolari superficie. Intanto la disposizione circolare de' primitivi gruppi è ancora indicata da segmenti di cerchio che alla circonferenza delle aree di queste larghe incrostazioni si distinguono. Ai capelli infranti e staccati dalla pelle

ne succedono altri che cadono come i primi. Se i follicoli de' peli son distrutti, o profondamente alterati, l'alopecia è permanente.

Il favo in *gruppi* può successivamente denudar diversi punti della cute capillata. È da temersi lo sviluppo di nuove pustule, allora che il rossore o una desquammazione forforacea sopra i punti affetti persiste. È al contrario prossima la guarigione, allorquando dopo la caduta delle croste, la pelle nudata diviene sempre meno infiammata e non offre che leggiere e vie più remote eruzioni.

§. 545. Ho avuto luogo d'osservare le facoltà fisiche e morali non esser che debolmente sviluppate in parecchi individui affetti da favo; altri mi son sembrati come colpiti da precoce vecchiezza. Il favo della cute capillata può esser accidentalmente complicato con otitide, con oftalmia, con corizza; ma una delle più gravi complicanze è senza dubbio quella delle croniche infiammazioni dello stomaco e degl' intestini. Il Bayle ha osservato il cronico ingorgo delle glandule del mesenterio ed alcune altre lesioni che non sembrano esser più frequenti ne' soggetti afflitti da favo che in altri infermi. Nel favo antico e che si è prolungato oltre la pubertà, le unghie de' piedi e delle mani presentavano talvolta particolari alterazioni; elleno divengon più grosse, più lunghe, aspre, di color giallo, in certo modo analogo a quello del favo.

§. 546. *Osservazioni anatomiche.* — Duncan e Underwood vollero ne' bulbi de' capelli la sede del favo. Esso attacca specialmente le glandule sebacee, secondo Sauvages, la cui opinione, adottata dal Murray (*potiorem sedem mali in folliculis dictis pinguedinosis, vel ipso textu cellulosò quaerendam arbitror*), è stata presso a poco in questi termini riprodotta dai Mahon: » Un follicolo infiammato somministra un umor morboso che si condensa, riempie e distende la sua cavità e ne induce la rottura e la distruzione. La depressione del favo altro non è che l'orifizio del follicolo divenuto visibile; la recidiva della malattia ha luogo dallo sviluppo d'un nuovo favo in uno de' follicoli vicini, il quale, compresso dalla dilatazione del primo, non ha potuto riempiersi, distendersi, rompersi e distruggersi, se non dopo la sparizione di esso; finalmente, il principio favoso ha per missione di distruggere il bulbo de' peli: avvenuta questa distruzione, esso svanisce. »

La frequenza del favo laddove i peli sono in maggior copia (cute capillata), e la costante presenza d'uno o più peli nelle croste favose, indusse il Baudelocque ad opinare che questa malattia ne' fol-

licoli piliferi abbia nascimento. La materia del favo raccolta nella cavità di questi follicoli, vi si condensa e vi forma un piccol nucleo da lui designato col nome improprio, di *tubercolo*. Continuando la secrezione ad effettuarsi, il liquido, dice, si dissecca intorno al nucleo, accresce il suo volume e ben tosto la cavità del follicolo trovasi piena e distesa. La materia favosa mercè della sua tendenza ad aprirsi una via al di fuori, penetra nel collo del follicolo e, rattenuta nell'orifizio di esso dall'epidermide, vi si inaridisce facendo corpo con esso lui. A misura che una nuova quantità dell'umor del favo è diretta all'esterno, dilata essa il collo e l'orifizio del follicolo e si unisce coll'epidermide condensandosi intorno alla porzione già solida. Questa, che da principio era conica, si allarga e convertesi in un corpo cilindrico, poi in una superficie leggiermente convessa, a misura che l'orifizio, facendosi sempre più vasto, viene a collocarsi al livello del fondo del follicolo, la cui cavità trovasi di tal guisa trasformata in una specie di superficiale escavazione. Finalmente, il collo e l'orifizio del follicolo non si possono allargare senza che la pelle che li circonda, respinta sopra sè stessa, non subisca un leggiero aumento di grossezza, sempre proporzionato al dilatamento del follicolo stesso.

La depressione centrale delle croste del favo non è casuale, chè anzi dipende, secondo il Baudelocque, dalla riunione delle circostanze seguenti: 1° nucleo centrale cilindrico, mantenuto in sito in modo da non poter esser sollevato dall'epidermide colla quale esternamente si confonde; 2° dimora coatta del liquido favoso nello spazio formato dal nucleo centrale, la cavità del follicolo e l'epidermide; 3° infine, innalzamento graduato dell'epidermide staccata e per conseguenza aumento dell'altezza dello spazio nel quale il liquido favoso è contenuto.

I progressi della malattia fanno sparir successivamente tutte queste condizioni. Allorchè, pel dilatamento del collo e dell'orifizio del follicolo, la cavità di questo trovasi convertita in una superficie leggiermente concava, se la secrezione del liquido continua, questo liquido stesso accumulandosi al disotto della crosta, la spinge in fuori e ricalca la pelle verso le parti subjacenti. Allora è che l'epidermide in tutta la circonferenza della crosta si rompe e si stacca, ammenochè non sia trattenuta dai capelli; il follicolo ripiglia l'ordinaria sua forma, l'epidermide si rinnovella, e la guarigione potrebbe essere spontanea, se un nuovo favo non si riproducesse. Allorquando la

rottura dell'epidermide è parziale, la crosta favosa rimane adesa alla pelle, il liquido separato trapela, si spande e si secca alla circonferenza della crosta primitiva, della quale accresce il diametro; non incontrando più limiti, esso forma eminenze ed avvallamenti che contrastano colla superficie regolare della depressione centrale. Da queste irregolarità riconoscesi il punto, in cui l'epidermide ha cessato di regolarizzar l'essiccazione dell'umore del favo.

§. 547. In questa spiegazione il Baudelocque ha supposto, con diversi anatomici, che l'epidermide in vece d'approfondarsi nell'interno della depressione del follicolo pilifero fino al suo bulbo, si rifletta sul pelo presso l'esterna apertura del follicolo medesimo. Chevalier e molti altri anatomici, siccome è del pari mia opinione, credono che l'epidermide si affondi nella cavità del follicolo fino al bulbo del pelo prima di ripiegarsi sul pedule di esso. La seguente ipotesi adunque mi sembra più conforme alla disposizione delle parti. Ammetto con Baudelocque che il collo del follicolo rimanga in ultimo turato dalla materia favosa disseccata e tenacemente adesa da una parte al pedule del pelo e dall'altra all'epidermide ripiegata sull'ingresso del follicolo. La secrezione del liquido favoso facendosi sempre alla superficie interna del follicolo sempre più disteso, si può supporre che l'epidermide sottile e poco estendibile e che si ripiega nel follicolo, si rompa al disotto della parte, in cui ella è intimamente unita colla specie di turacciolo formato dalla materia del favo; che questa materia si spanda fra il derma e l'epidermide, che si distacca, e che formi intorno a questo nucleo una crosta circolare, prominente nella circonferenza e depressa nel centro.

Del rimanente ecco quanto si può agevolmente osservare dopo la morte ne' casi di ben caratterizzato favo della cute capillata. Nella superficie interna della pelle si scorgon rossori in corrispondenza dei gruppi del favo, con un certo numero di piccoli rigonfiamenti d'un bianco giallognolo, formati da una materia solida perfettamente identica con quella delle croste esterne. Questi rigonfiamenti penetrano più o meno profondamente nella pelle e nel tessuto cellulare succutaneo, sono grossi nel centro, e dalla parte della pelle e del tessuto cellulare terminano in un'estremità assottigliata. Da questi rigonfiamenti crostosi si vede non di rado escir fuori un pelo.

§. 548. La presenza d'un pelo in questi crostosi rigonfiamenti, la loro sede, la forma, la dimensione, sono altrettante circostanze che m'inducono a creder che la materia favosa sia disposta nella cavità

dilatata de' condotti epidermici de' peli. Ma la forma esilissima dell' estremità profonda della crosta mi fa supporre che la maggior parte della porzione di questa crosta, che è celata nella profondità della pelle o al disotto di essa, non sia racchiusa nella cavità propriamente detta del follicolo pilifero.

Il grado d' alterazione che la pelle è suscettibile di subire a cagione dello sviluppo del favo, è variabilissimo. Nei favi recenti, i condotti dei follicoli sono semplicemente dilatati dall'umor del favo. A primo aspetto si potrebbe creder che la pelle fosse stata a tutta sostanza distrutta, se il ritorno di questa membrana al suo stato normale e la guarigione senza cicatrici non venissero a provar che questa distruzione non ebbe reale esistenza.

In conseguenza de' favi antichi in bambini cachettici, la cute del cranio può esulcerarsi e dissolversi in filamenti che circondan delle perforazioni più o meno larghe del derma, nel fondo delle quali scorgesi talvolta il periostio infiammato o le ossa del cranio cariate.

§. 549. *Cause.* — Dopo l' eczema e l' impetigine, il favo è la più frequente fra tutte le croniche infiammazioni della cute capillata; esso non si osserva nella medesima proporzione sulle altre regioni del corpo. Il favo affligge indistintamente i due sessi e può svilupparsi dalla nascita fino ad un' avanzata età. Il maggior numero delle ammissioni avvenute all' uffizio centrale degli spedali, corrisponde al settimo, ottavo, nono anno e specialmente al settimo. Ne' vecchi calvi, il favo non si manifesta quasi mai sulla cute capillata, i cui follicoli piliferi o sono atrofizzati, o più non esistono. La pianta de' piedi e la palma delle mani, essendo prive di follicoli, non sono mai afflitte da questa infermità.

Il favo è contagioso ed è facilmente trasmesso tra i fanciulli che si servon del medesimo pettine, d' una medesima spazzola, specialmente se esistano delle escoriazioni nella cute del capo. Nella prima edizione di quest' opera, ho citato un rimarchevole esempio d' inoculazione del favo; eccone ora un secondo. Una donna, che abitava in via della *Bucherie*, era solita portarsi in braccio il suo bambino affetto dal favo: molto non andò che sopra l' antibraccio, su cui la testa del bambino appoggiavasi, le comparve un piccol gruppo di favo, le cui croste gialle, aride e ciotolari erano evidentissime. Tanto la madre che il figlio erano stati a me diretti da Olivier ( d'Angers ) e da Bricheteau, i quali eransi come me assicurati non esister ne pustule nè croste di favo sopra alcun'altra regione del corpo. Io ho

ottenuto la guarigione di questo favo, evidentemente contratto per contagio, cauterizzando col nitrato d'argento i punti affetti. I fratelli Mahon hanno similmente pubblicato diversi notabili esempi di favo trasmesso per contagio. Se ne trovano eziandio nel *giornale ebdomadario, tom.* IV, *pag.* 72. Quindi è che questa malattia è causa d'esenzione dal servizio militare.

Debbo aggiugner per altro esser del contagio del favo, come di diverse altre malattie trasmissibili per contatto e per inoculazione; l'applicazione delle croste del favo sulla pelle non induce costantemente l'innesto (1) di questa eruzione schifosa.

Il favo in *anelli* ( porrigo *scutulata*, Willan ) attacca ordinariamente i bambini dall'età di due anni fino alla pubertà. Il Willan ha veduto un bambino propagar questa malattia a cinquanta altri fanciulli in una scuola, nello spazio d'un solo mese. Da ciò egli prende occasione di giustamente biasimare l'uso invalso in alcuni stabilimenti di far servire, cioè, uno stesso pettine per più fanciulli. Io ho curato per quest'eruzione un fanciullo di cinque anni, la cui madre contrasse diverse pustule sulle dita, per avergli lavato il capo due volte per giorno con molcente decotto. Due sorelle di quel fanciullo, colle quali era in abituale relazione, furono affette da simili pustule sul labbro superiore e sulle dita.

La poca nettezza e l'esistenza d'un'altra infiammazione della cute capillata sembrano predisporre allo sviluppo delle due varietà di favo; può nascere eziandio in modo spontaneo, independente dal contagio. Secondo i Mahon, gli esempi di favo *anulare* son più frequenti nel mezzo giorno che nel nord della Francia: questa malattia osservasi frequentemente in Inghilterra.

§. 550. *Diagnostico.* — L'eczema, l'impetigine e la pitiriasi della cute capillata furon ravvicinati al favo, e sotto la generica denominazione di *tigne*, formarono un medesimo gruppo. Onde evitar quest'errore, bastar poteva il riflettere che i primi due di questi morbi, sviluppandosi sul capo, non cambiano natura e che il favo si appalesa talvolta esclusivamente sul tronco: e quando anche altri caratteri da queste malattie non lo avesser distinto, la proprietà d'esser contagioso, per rigettare l'idea d'un tale ravvicinamento, era più che sufficiente. Altronde, di tutte le malattie della pelle, il favo è

(1) Gallot. *Recherches sur la teigne*, p. 64 e segnenti ( primo, secondo e quarto fatto ), in-8, Parigi, anno XI.

senza alcun dubbio quella, i cui caratteri son meno equivoci, essendo che nessun'altra affezione sia caratterizzata da piccole pustule non rilevate al di sopra del livello della cute; che nessun'altra esternamente si disegni per mezzo di croste aride, circolari e depresse in forma di ciotola.

Con intendimento d'esimersi dal servizio militare, si son veduti alcuni giovanetti tentar di simulare il favo col prodursi, mediante l'acido nitrico, macchie od escare circolari, sulla cute del capo; ma queste macchie non sono depresse nel centro, ed un medico illuminato, per tale astuzia, non può esser tratto in inganno. Le piccole pustule del favo in *gruppi* (porrigo *scutulata*, Willan) incastrate nella cute, convertite in croste, fin dal momento quasi di loro formazione, non posson esser confuse colle pustule dell'impetigine, il cui umore vere croste non forma se non dopo alcuni giorni, per lo più convesse ed assai meno adese di quelle del favo; finalmente, l'impetigine non è contagiosa e raramente determina la caduta de' capelli; mentre il favo si trasmette per mezzo della polvere delle sue croste ed è spesso cagione d'alopecia. Le rosse piastre dell'erpete *circinnatus*, nel loro principio, e quelle della lebbra spoglia di squame, se non accuratamente esaminate, potrebbero esser prese per le macchie rosse che precedono l'apparizione delle croste del favo in *gruppi* (*ringworm*); ma queste croste, mercè della loro formazione, dissipano tosto ogni dubbio.

§. 551. *Pronostico e cura.* — Il favo può spontaneamente guarire dopo la durata d'alcuni mesi, ovvero terminar naturalmente mercè della caduta de' peli de' follicoli affetti; ma per lo più la durata di esso suole per più anni prolungarsi. In generale, la cura ne è tanto più lunga e difficile, quanto più è estesa la superficie della cute capillata invasa dall'eruzione, ed a seconda dell'esser complicato con altre gravi malattie.

Allorquando il favo spontaneamente si sviluppa sul declinar di grave affezione, cronica od acuta, o pure allorchè affligge bambini gracili ed infermicci, la cui salute dopo l'apparizione di esso è migliorata, è d'uopo, in certi casi, indeterminatamente differirne la cura. Nè questo consiglio indur debbe a credere esser io dell'opinione del Plumbe, il quale ha giudicato conveniente di collocare il favo tra' morbi cutanei che sull'*organismo esercitano una salutare influenza*; conciossiachè per me sia in vece dimostrato che il favo quasi sempre trattiene lo sviluppo delle forze fisiche e delle morali facoltà ne' bam-

bini che ne sono affetti. Se i Mahon citano diversi casi di gravi malattie sovraggiunte, dopo la guarigione del favo, più di frequente ancora hanno eglino veduto individui più forti divenire e più robusti dopo la guarigione di sì disgustosa infermità.

Onde ottener così benefici risultamenti, il metodo di vita richiede particolari diligenze, segnatamente allorchè il favo è consociato con scrofole e con tubercoli polmonari.

§. 552. Se il favo è esclusivamente comparso sul *tronco* o sugli *arti* in conseguenza d'immediato contagio; se la cute capillata ne rimane immune, nella massima parte de' casi, il male cede ai bagni semplici, alcalini o sulfurei. Se egli non consiste che in alcune croste sparse, conviene farle cadere ed indi cauterizzar i punti affetti col nitrato d'argento. Le croste nere, prodotte dalla cauterizzazione, si deprimono a ciotola come quelle del favo, non lasciando dopo la caduta se non che una macchia rossa e circolare, la quale pure in poco tempo si dilegua. In alcuni casi ostinati fu impiegata eziandio la cauterizzazione cogli acidi concentrati, come l'acido nitrico, il solforico e l'idroclorico.

Il favo della cute capillata è infinitamente più ribelle di quello del tronco e degli arti. Il numero de' casi, nei quali i bagni semplici, le lozioni e le docce ammollienti, i bagni alcalini o sulfurei, le lozioni d'acque minerali artefatte, possono esser proficuamente impiegati, sarebbe più considerevole, se più spesso si fosse chiamati a curare il favo poco tempo dopo la sua invasione. I bagni generali, le lozioni d'acqua di semi di lino, gli empiastri emollienti applicati sul capo, avendone prima rasi i capelli, fanno cader le croste *antiche* e diminuiscono il rossor della pelle, specialmente allorchè l'eruzione è confluente; ma soli, non sarebber ordinariamente bastevoli a procurare una compiuta guarigione. Questo esito felice è men raro allorchè a questi mezzi si associa l'azione di due vescicatorj applicati alle braccia e tenuti aperti per due o tre mesi. Ho fatto nel 1817 numerosi esperimenti su questo metodo, il quale è esente dai pericoli de' quali diverse altre pratiche si sogliono addebitare.

Nei favi *antichi della cute capillata*, qualunque metodo di cura, in cui non si opera l'avulsione o la caduta de' peli, è imperfetto e non curativo. Quest'avulsione de' peli è condizione tanto indispensabile al buon esito della cura, quanto lo svellimento delle unghie in certe onissi. Da ciò è che sono stati mossi i medici e i chirurghi che hanno proposto diversi *metodi depilatorj*.

Il più antico consisteva nel diveller violentemente i capelli per mezzo d'un cerotto agglutinativo volgarmente conosciuto sotto il nome di *berrettino* (calotte). Si preparava questo *topico*, stemperando in un bacile quattro once di farina di segale in un boccale d'aceto bianco; ponevasi al fuoco il mescuglio e di continuo si agitava; vi si aggiugneva una mezz'oncia di deutocarbonato di rame ( verderame ) in polvere; si faceva bollir dolcemente per un'ora, e quindi vi si mescolavan quattro once di pece nera, quattro di resina e sei di pece di Borgogna. Allorchè il tutto era fuso, vi si gettavan sei once d'etiope antimoniale sottilmente polverizzato (lega di mercurio e d'antimonio, ottenuta per lunga triturazione), agitavasi la miscela finchè avesse preso convenevole consistenza, stendevasi sopra una tela nera alquanto forte, e prima d'adoperarla fendevasi in diverse direzioni, onde non facesse alcuna piega e si potesse strappare a strisce.

Applicavasi il berrettino sulla testa, dopo aver fatto cader le croste rammollite da empiastri e dopo aver tagliato i capelli con cesoje ben rasente alla pelle. Dopo tre o quattro giorni, bruscamente strappavasi il cerotto a contrappelo; poi mettevasene un altro, che dopo tre o quattro giorni similmente si toglieva; si rinnovava in seguito il cerotto ogni due giorni, avendo cura di rapar la testa ogni volta che ciò sembrava necessario. Portando via il cerotto, un maggiore o minor numero di capelli eran divelti: le prime medicature producevano atroci dolori, che a misura che il trattamento inoltravasi si rendevano meno intensi. Frattanto, dopo un mese di tal medicatura, il dolore era ancor tale, che i fanciulli, allo strappar del crudele berretto, mandavano orrende grida; nè era che dopo il terzo mese che il dolore diveniva meno insopportabile.

Che per questo mezzo si ottenesse un certo numero di guarigioni in casi, contro i quali diversi altri rimedj eran tornati vani, è cosa incontestabile; ma l'azione del berretto non può esser limitata ai soli capelli ammalati, e lo strappamento de'capelli sani è dolorosissimo: aggiugneremo noi che i Mahon affermano d'aver *veduto un fanciullo soccomber due giorni dopo sì orrenda operazione?*

§. 553. Coll'intendimento di prevenir gli atroci dolori che seco mena il simultaneo svellimento d'un gran numero di capelli, Samuele Plumbe ha consigliato di pelarli ad uno ad uno con piccole mollette; ma quest'operazione, della precedente assai più lunga, è anch'essa dolorosa, allorchè i capelli sono ancora aderenti ai loro

bulbi, nè può esser utile se non in quei casi rari, ne' quali il favo è limitato a breve superficie.

Fra tutti i metodi *depilatorj*, quello de' fratelli Mahon, incaricati della cura de' *tignosi* negli spedali di Parigi, è, fuor d'ogni dubbio, il più vantaggioso; conciossiachè egli evidentemente conduce al risultamento di nettar la superficie della cute capillata, di mantenerla in piena nettezza, di modificar in modo utilissimo la cute malata, d'operar la caduta de' capelli senza dolore e d'esser seguito da costante guarigione.

§. 554. I Mahon sogliono, prima di tutto, tagliare i capelli a due pollici di distanza dalla cute, onde farli più facilmente cadere con il pettine; staccan poi le croste mediante la sugna di majale o cogli empiastri di forma di semi di lino, e quindi lavano il capo con saponata. Queste unzioni e queste lozioni son ripetute per quattro o cinque giorni, finchè la cute capillata sia ben detersa. Allora è che comincia il secondo tempo della cura, che ha per iscopo d'ottener *lentamente* e *senza dolore* l'avulsione de' capelli da tutti i punti invasi dal favo. Ogni due giorni si fanno unzioni con una *pomata depilatoria*; queste unzioni debbono esser continuate per più o men lungo tempo, secondochè la malattia è più o meno inveterata. In que' giorni che non si mette pomata, si pettina il capo a più riprese con pettine fitto, ed i capelli senza dolore si staccano; dopo quindici giorni di siffatta medicatura, spargonsi tra' capelli, una volta alla settimana, alcune prese d'una *polvere depilatoria*; l'indimani si fa nuovamente agire il pettine sui capelli ne' punti malati e si ripete una nuova unzione colla pomata depilatoria; queste unzioni debbono esser continuate per più o men lungo tempo, secondo la gravità della malattia. Così di seguito per un mese o un mese e mezzo. Alla prima pomata depilatoria ne vieue allora sostituita un'altra, fatta con lardo di majale, ed una polvere depilatoria più attiva, colla quale praticansi egualmente delle unzioni sopra i punti affetti per quindici giorni, per un mese, secondo la gravità della malattia. Dopo questo termine, queste unzioni uon si fanno più che due volte per settimana, fino a che il rossor della pelle siasi onninamente dileguato. Ne' giorni che non si fanno unzioni, si pettina il malato una volta o due, facendo attenzione di non aggravar troppo il pettine che si lubrica con lardo o con olio.

§. 555. Negli anni 1807, 1808, 1809, 1810, 1811, 1812, e 1813, quattrocento trentanove individui del sesso femminile, affetti da favo,

sono stati guariti con questo metodo all'uffizio centrale degli spedali, e la durata media della cura fu di cinquantasei medicature. Nel medesimo lasso di tempo, quattrocentosessantanove fanciulli furono nell'istesso modo guariti, e la durata media della cura fu di cinquantatre medicature. Si è verificato che i capelli costantemente si riproducevano sui punti, ne' quali erasi così operata un'artificiale alopecia, allorchè il favo non aveva alterato o distrutto i follicoli de' peli; siccome è stato pure dimostrato che le polveri depilatorie impiegate dai Mahon non alteravano nè la cute capillata, nè alcun altro organo.

Molti fatti registrati all'uffizio centrale provano inoltre che, mediante questo metodo, si è ottenuto di guarir de' favi che a molte altre cure erano stati ribelli. Così nel 1808, furon similmente guariti dai Mahon, otto tignosi che inutilmente erano stati cruciati col metodo del berrettino; diciotto fanciulli che senza alcun frutto erano stati curati nello spedale di S. Luigi, coll'ossido di manganese, per diversi anni; nove altri fanciulli medicati nello spedale de' *Bambini* col carbone, per il lasso di due anni; nel 1809, due fanciulli, che già erano stati curati senza pro, col solito berretto; nel 1811, otto altri, già similmente tormentati; nel 1813, tre individui, medicati colla polvere di carbone per diversi mesi, e cinque già curati a Parigi, a Boulogne, a Meaux, a Arvilliers; nel 1824, un bambino che era stato curato, allo spedale de' *Bambini*, coll'ossido di manganese, per due mesi, ed un altro curato col berretto per tre mesi; nel 1826, un individuo sottoposto all'uso del berretto, a S. Tommaso, per sei anni, e tre altri, col medesimo metodo, per un anno; un altro, curato a Versaglia per due anni; nel 1817, un tignoso curato a Val-de Grâce, con diverse pomate per due anni, ed un secondo che aveva subito l'operazione del berrettino per cinque mesi; cinque altri curati all'ospizio S. Tommaso, per due, quattro e cinque anni ec.; e i felici risultamenti per questo metodo ottenuti, sono stati in seguito confermati da eguali successi.

In difetto della *pomata depilatoria* de' Mahon, della quale eglino non hanno pubblicato la composizione, si può far uso, col medesimo scopo, del sottocarbonato di potassa o di soda, incorporato, in dose d'una o due dramme, in un'oncia di lardo. Si faranno ogni giorno per otto o dieci minuti, delle unzioni con questa pomata sulle parti affette; se la pelle è infiammata, si laverà inseguito con una soluzione di due dramme di sottocarbonato di potassa in mezzo fiasco d'acqua ed i capelli cadranno senza veruno sforzo.

§. 556. Moltissimi *topici*, alcuni de'quali presso a poco inerti come il carbone, l'ossido di manganese, la pomata ossigenata ec.; dotati altri di proprietà più o meno attive, come gli *empiastri* di cicuta, di solatro, di dulcamara ec.; le pomate di cantaridi, i vescicatorj, l'unguento napoletano, l'unguento di nitrato di mercurio; le soluzioni di sublimato corrosivo, di solfato di zinco, di solfato di rame, di nitrato d'argento, in dose di tre a sei grani in un'oncia d'acqua stillata; la soluzione del Barlow (R. solfuro di potassa, due dramme; sapone bianco, quattro denari e mezzo; acqua di calce, sette once, alcool rettificato, una dramma); quella di solfato di calce; la pomata di *Banyer* (R. litargirio, once due; allume calcinato, once una e mezzo; calomelano, once una e mezzo; lardo libbre due; trementina di Venezia, mezza libbra); la pomata d'ioduro di solfo, alla dose d'uno scropolo, impiegaronsi nella cura del favo della *cute capillata* con risultamenti troppo variabili perchè questi medicamenti sien posti in parallelo con i successi incontestabili del metodo dei fratelli Mahon.

## *Storia e osservazioni particolari.*

§. 557. Il favo fu per lungo tempo riunito e confuso con altre croniche infiammazioni della cute capillata, sotto il nome generico di *tigne* o di *porrigini*. I traduttori d'Haly-Abbas sembrano avere indicato il favo sotto il nome di *tinea lupinosa* (1). Questa denominazione è stata adottata dal Willan, che ha in oltre descritto una varietà di favo, cioè, quella che si presenta sotto la forma di *gruppi* o di *anelli*, col nome di porrigine *scutulata* (2). Alibert (3) ha dato una buona descrizione del favo, sui caratteri del quale Gallot (4), Cooke (5), Luxmore (6), S. Plumbe (7) e Mahon (8) hanno pub-

(1) Quinta est species, *Lupinosa*, sicca et colore alba, lupino similis, a qua quasi cortices et squamae fluunt albae (Haly-Abbas. *Theorice*, lib. VIII, cap. 18).

(2) Willan *A practical treatise on porrigo*, in-4, Lond. 1814. — §. porrigo *lupinosa*. — § porrigo *scutulata* (Scald head or Ringworm of the scalp).

(3) Alibert. *Précis théorique et prat. des malad. de la peau*, tom I, p. 3.

(4) Gallot. *Recherches sur la teigne*, in-8, Parigi 1805.

(5) Cooke. *A pract. treat. on tinea capitis contag.* in-12, Lond. 1810.

(6) Luxmore. *Observ. on nature and treatment of tinea capitis, or scald, head.* in-12, Londra, 1812.

(7) Plumbe (Sam.) *A pract. treatise on diseases of the skin*, Londra, 1824, p. 41.

(8) Mahon. *Recherches sur le siège et la nature des teignes*, Parigi, 1829, in-8, art. *Teigne faveuse*.

blicato interessanti osservazioni; ed io ho fatto figurare un notabile esempio di questa malattia nell' *Iconografia patologica.*

La sede di quest' affezione è stata collocata dal Bayle (1), nel *tessuto* adiposo succutaneo, e con più ragione nei bulbi de' peli da Astruc (2) da Murray (3) e da Baudelocque (4).

Braconnot ha pubblicato l' analisi de' rimedj dei fratelli Mahon (5); molte note su questa malattia e sulla cura di essa sono state inserite in alcune raccolte periodiche (6).

Osserv. LXXXV. *Favo in una bambina lattante, guarita mediante il metodo dei Mahon.* — Costanza Maria Charasse, in età di tre mesi, del quartiere S. Vittore, fu presentata all' uffizio centrale il 14 febbrajo 1826. Questa bambina era stata attaccata dal favo un mese dopo la nascita. Vedevasi sulla regione parietale sinistra una larga crosta di due pollici di diametro, d' un giallo pallido, secca, prominente, e che presentava diverse depressioni a ciotola, ed evidentemente formata dalla riunione di più croste favose. Presso ad essa trovavasi un' altra crosta di circa un pollice di diametro, che offriva depressioni consimili e prodotta da men considerevol numero di croste. Sulla regione frontale del lato sinistro e vicino alla radice de' capelli, esisteva una piccola crosta favosa del volume d' un granello di miglio, il cui apice era già coperto da una piccola crosta gialla, aridissima, e la di cui base era circondata da una linea rosea. Sulla cute capillata non esistevan *pediculi*. Le glandule linfatiche del collo non eran punto infiammate.

Questa bambina è ben conformata; nè ha sofferto altro male, dacchè è nata, tranne quello della cute del capo. Ella è abitualmente costipata, la quale circostanza è attribuita dalla madre, che la nutrisce, al *riscaldamento* ch' essa stessa dice di patire. La piccola inferma è affidata alle cure de' Mahon ed è medicata secondo il loro metodo. Dopo dieci giorni, le croste eran cadute, e i capelli de' punti

(1) Bayle (Franc.) *Problemat. physic. med.*, 87. — Bonnet. *Sepulcretum*, lib. IV, sez. XII, osserv. VI.

(2) Astruc. *De tumoribus*, p. I.

(3) Murray. *Pr. de medendi tineae capitis ratione paralipomene.* Gottinga, 1783. —

(4) Baudelocque. *Rech. anat. et médic. sur la teigne faveuse.* (Rivista med. Parigi, ottob. 1831).

(5) *Bull. des sc. méd. de Féruss.* t. XXII, p. 409.

(6) *Journ. ebbd.* t. IV, p. 72. — *Rivista med.* Giugno, 1830, p. 345. — *Gaz. méd* 1831, p. 321. — *Gaz. des. hôpitaux*, 1833. p. 174.

affetti erano stati divelti senza dolore. La pelle, libera dalle croste che la ricuoprivano, era rossa, arida, lucente, senza ulcerazioni e senza cicatrici. Non eran comparse altre pustule, e poche medicature furon bastevoli ad ottenere una compiuta guarigione, verificata il 9 maggio 1826.

Osserv. LXXXVI. *Favo guarito per mezzo d'applicazioni ammollienti e per via d'esutorj.* — Nel 1817, mentre io era *interno* alla *casa reale di sanità*, ebbi occasione di curare una bambina del quartiere, affetta da favo. Poco tempo dopo la sua nascita, ella era stata affidata ad una nutrice; e quando fu restituita al genitore, cioè quattro mesi circa prima che fosse a me presentata, era già affetta dal favo. Nata da una madre morta di tise, questa creatura fu essa pure da principio di fralissima salute; ma in seguito la sua costituzione si era singolarmente corroborata ed aveva acquistato un buon colore. Distinguevansi intanto sulla cute capillata circa una trentina di croste favose, isolate, circolari, situate principalmente sulla regione occipitale. Queste croste, d'un mezzo pollice di diametro, eran secche, d'un giallo pallido, prominenti, con margini circolari e rilevati, mentre nel loro centro eran depresse. Gli strati più superficiali di queste croste eran bianchi, più aridi e friabili che quelli profondi, i quali erano d'un giallo più cupo. La grossezza di queste croste variava da una a più linee; ma tutte offrivano una centrale depressione in forma di ciotola; la pelle che le circondava non era nè rossa nè infiammata; alcune eran traversate da uno o più peli. Distaccando le croste dalla cute, vedevasi al disotto di esse il derma rosso ed un poco umido. Sulla regione parietale sinistra esistevan due piccole pustule che superavano appena il livello della cute e che eran coperte da una piccola crosta nel loro apice. Io feci rapar la testa di questa bambina ed applicarvi sopra un empiastro di farina di semi di lino, dal che quasi subito avvenne il distacco delle croste rammollite. Lavasi ogni giorno il capo con decotto di linseme, e dopo quattro o cinque giorni, la superficie della cute capillata era perfettamente detersa. Allora applicai due vescicanti alle braccia, e li mantenni aperti per tre mesi; lavava io stesso la testa della bambina col solito decotto tutti i giorni, ed ottenni in tal modo, senza strappare i capelli, la guarigione di questo favo. I vescicanti furon gradatamente soppressi.

Osserv. LXXXVII. *Favo trasmesso per contagio.* (1). — Un uf-

(1) Gallot. *Recherches sur la teigne*, in-8 Parigi, 1805.

fiziale di salute fu consultato da due giovinette scrofolose le cui glandule cervicali e submassillari erano ingorgate. Esso giudicò questa malattia esser *tigna non sfogata*, ed imprese e seguì una cura basata su questa teoria. Quindi avvenne che degli empiastri, i quali eran serviti a far cader le croste di due sorelle che avevan la testa coperta di favo, furon posti sul capo alle due giovinette, e per vieppiù dar presa al virus contagioso, vi si fecer prima fortissime fregagioni fino a che la pelle fosse ben rossa. Era una di nove anni, l'altra di sei e mezzo: la prima aveva i capelli castagni-bruni, l'altra invece li aveva biondi, con pelle morbida e bianca. Aveva questa nella parte superiore del capo pochissimi capelli; mentre l'altra, ancorchè da due o tre giorni tosata, ne avea moltissimi. Il primo empiastro fu coperto con un altro, perchè troppo presto non si seccasse, e fu assicurato con un fazzoletto a triangolo, ed in questo stato furon lasciati per otto giorni, rammollendo ogni dì con acqua calda l'empiastro interno cambiando l'esterno. Il primo empiastro rendeva un odore talmente fetido ed infetto che non si potea sopportare; le fanciullette stesse se ne dolevano e si raccomandavano che loro fosser tolti. Il sesto giorno, vidersi sulla testa della bambina di sei anni e mezzo delle pustolette bianche che, punte con uno spillo, buttarono un umor bianco purulento. Dopo qualche giorno, si eran formate delle croste d'un color bianco bigio; dopo cinque o sei dì, le croste eran più voluminose, di forma irregolare. Non fu che sei giorni dopo d'aver tolto l'empiastro che, a due pollici di distanza circa dalle croste, si osservò una bollicina rossa, la quale, disseccandosi, *formò una crosta favosa*, aridissima, della grandezza d'un granello di miglio (1), di forma circolare, depressa nel mezzo, rilevata ne'margini; essa insensibilmente si estendeva, di maniera che in capo ad otto giorni aveva due linee di diametro, e due mesi dopo più di quattro. L'altra giovinetta non contrasse il favo; già eran più di due mesi che l'empiastro era stato applicato, allora che i genitori, vedendo che l'ingorgo delle glandule cervicali per niente non scemava, consultarono il cittadino Ruette, medico, che prescrisse i rimedj antiscrofolosi.

Osserv. LXXXVIII. *Favo ulcerato; pneumonitide doppia; cecocolitide cronica; ascesso sub-peritoneale.* — Antonio Courtel, in età di tre anni, era da molto tempo affetto da favo, allorchè fu ammesso allo spedale de' Bambini, il 18 marzo 1825, onde esser curato

(1) Questa *bolla* era certamente una pustula favosa.

d'una pneumonitide doppia e d'una cronica ceco-colitide. Le forze di questo bambino per queste due infermità erano esauste: quindi era pallido, smorto, d'una macilenza prossima al marasmo. Le mie prescrizioni limitaronsi ad alcune addolcenti bevande, a qualche semicupio, qualche clistere e piuttosto severa dieta. Questo bambino, per etica febbre derelitto, fu in breve tempo prostrato. Il favo anticamente sviluppato sulla cute del capo, passò ad esulcerazione, e nel giorno che precedè la morte, appariron petecchie sul ventre e sulle cosce. Il bambino soggiacque circa quindici giorni dopo la sua ammissione allo spedale. *Autossia del cadavere.* I capelli son rari; alla superficie della cute capillata si distingue: 1° l'esistenza d'alcune croste favose ben caratterizzate, depresse a ciotola, tenacemente adese alla pelle, al disotto delle quali trovasi il derma rosso; 2° sulla sommità del capo, una lunga incrostazione di circa tre pollici di diametro, prominente e con diverse depressioni a ciotola. Essa è formata evidentemente dall'agglomerazione di diverse croste favose, la cui disposizione circolare e ciotolata, per la ragione ch'elleno sono confluenti, è men distinta; 3° dinanzi a questa larga crosta, vedesi una perforazione della pelle d'un pollice circa di diametro. Nel contorno di questa perforazione, la cute non è punto injettata. Le parti succutanee prossime a quest'apertura son distrutte in un'estensione tanto più considerabile, quanto più son vicine alle ossa del cranio.

Le glandule linfatiche sub mastoidee son rosse e tumide. Sulla pelle del ventre, sulle cosce e sul collo del piede scorgesi un gran numero di petecchie e di piccole ecchimosi; se ne scorgono eziandio sulle regioni de' lombi e del sacro, specialmente dal lato destro. Il tessuto cellulare delle gambe è infiltrato di sierosità. La dura madre non è quasi punto aderente alle pareti del cranio; il cervello è infiltrato di siero, i ventricoli di esso sono dilatati e contengono un'abbondante quantità del medesimo fluido. La laringe, la trachea ed i bronchi sono spalmati di mucco giallognolo; la membrana muccosa n'è sana. Ambi i polmoni sono epatizzati; nella parte loro posteriore, trovasi alquanto siero nelle pleure; lo stomaco ed il tenue intestino sono in istato d'integrità; la membrana muccosa degl'intestini crassi presenta alcune macchie bigie, nericce o rossigne. Diverse piccole ulcerazioni superficiali esistono nell'inferiore estremità del retto; vicino al suo orifizio e nella parte posteriore e laterale destra dell'ano, notasi una piccola raccolta sub-peritoneale, del volume d'una nocciola, di marcia cenerognola. Il fegato è d'un color

giallo pallido; la milza d'un bruno cupissimo. L'apparato oriuario è sano; il peritoneo, non infiammato, contiene alcune cucchiajate di siero di color citrino.

## ECTIMA.

Vocab. art. *Ecthyma*, *phlyzacia*.

§. 558. L'ectima è un'infiammazione della pelle, non contagiosa, caratterizzata da pustule larghe e prominenti, che sorgon sopra una base dura, circolare e d'un rosso vivissimo. Queste pustule, che il Willan ha detto *flizzaciate*, quasi costantemente discrete, per lo più appariscono in modo successivo sopra una o più regioni del corpo. All'epoca di loro essiccazione, sogliono cuoprirsi di croste brune, circolari, grosse, aderenti, le quali, dopo la loro caduta, lascian sulla cute certe macchie rossigue, il cui centro d'ordinario presenta una piccola cicatrice.

Il Willan ne ammette quattro varietà (Ecthy. *vulgare*; ecthy. *infantile*; ecthy. *lividum*; ecthy. *cachecticum*), giusta le diverse apparenze ed a seconda del diverso grado d'intensità o del più o meno rapido andamento dell'infiammazione che le pustule dell'ectima sogliono assumere, o secondo lo stato dell'organismo; ma queste varietà non mi sembran poggiare sopra basi bastevolmente solide per essere adottate; e quindi antepongo la distinzione seguente, più semplice e più pratica, 1° ectima *acuta*; 2° ectima *cronica*.

§. 559. *Sintomi*. L'ectima può svilupparsi su tutte le regioni del corpo; ma osservasi specialmente sulle spalle, sul collo, sul petto e sugli arti; raramente sul viso e sulla cute capillata, e l'ho veduta eziandio formare una specie di zona intorno al tronco. Le pustule che la caratterizzano invadono talvolta tutta la superficie del corpo; e più spesso ancora son limitate ad una sola regioue.

§. 560. Nella sua forma più semplice e più rara (ectima *acuta*), ella si appalesa sopra una regione del corpo, il più sovente sul collo e sulle spalle, con grosse elevatezze, discrete, rosse, conoidi, dure, dolorose, il cui volume varia fra quello d'una lente e quel d'un grosso pisello. La loro base, d'un rosso acceso ed animato, si allarga nel mentre che la prominenza del loro apice si aumenta, e ben presto distinguesi nel loro centro un punto purulento. In tale stato, queste grosse pustule hanno, in apparenza, non poca analogia coi

piccoli furoncoli. Allorchè si è stabilita la suppurazione, la sommità loro presenta un punto nero, cui succede in appresso una crosta bruna, più larga tenacemente adesa alla pelle, nella quale trovasi ingastonata. Nello spazio d'alcuni giorni l'eruzione delle pustole compiutamente si effettua.

In questa forma benigna dell'ectima, cui è rannodata l'ectima *volgare* del Willan, al termine d'un settenario o due, le croste si staccano, e dopo la loro caduta, sulla pelle altro non resta se non alcune macchie d'un rosso livido, di sei a otto linee di diametro, nel centro delle quali ordinariamente si osserva una piccola cicatrice che ha qualche analogia con quella d'una pustula vajuolica, da cui differisce per la sua minore profondità.

Diligentemente esaminando la struttura delle pustule d'ectima ne'loro diversi periodi, riconoscesi, 1° che in un primo stato (*elevatezze rosse*), v'è soltanto injezione sanguigna con piriforme turgenza del derma; 2° che in un secondo, nell'apice di queste elevatezze e più raramente su tutta la loro superficie e *sotto l'epidermide*, raccogliesi una certa quantità di siero purulento; 3° che in un terzo, che avvien quasi subito dopo, una materia come pseudo-membranosa è deposta nel centro dell'elevatezza evidentemente *perforata*; 4° che dopo l'estrazione di questa materia e la remozione dell'epidermide, la pustula apparisce sotto la forma d'una piccola ciotolina, circondata da un cercine duro e voluminoso; 5° finalmente, che ne'seguenti giorni il cercine si abbassa, nel tempo che formasi una piccola cicatrice al disotto d'una crosta, il cui centro è incastrato in quel punto, in cui la perforazione erasi osservata.

Allorchè le pustule dell'ectima sono coerenti, lo che è raro, due pustule così riunite possono aver apparenza d'una sola, la cui circonferenza è irregolare. Allora l'epidermide è sollevata per maggior tratto e, se dopo d'essere stata tolta, si asterga il derma dalla purulenta sierosità che lo bagna, distinguonsi due cercini circolari e contigui e, nel centro di ciascun di essi, una piccola perforazione, nel fondo della quale scorgesi una pseudo-membrana.

Lo sviluppo delle pustule dell'ectima acuta è accompagnato da dolori lancinanti ed intensi, segnatamente allorchè queste pustule sono aggruppate sopra una sola regione del corpo. Questi dolori possono ricordar quelli che ordinariamente precedono ed accompagnano la zona. Le glandule linfatiche prossime alle pustule, sono talvolta tumide e dolorose.

Questa pustulosa infiammazione della cute può esser preceduta o complicata da turbamento delle funzioni digestive, il quale persiste dopo la guarigione delle pustule o con essa finisce. Raro è che questa varietà dell'ectima sia accompagnata da febbre.

§. 561. L'ectima *cronica*, dell'altra molto più frequente, risulta sempre da varie eruzioni successive che manifestansi sul collo, sugli arti ed anche sul viso, in epoche più o meno remote. Ciascuna di queste eruzioni assume nel suo sviluppo un andamento analogo a quello delle pustule dell'ectima *acuta*. Nel mentre che diverse pustule si appalesan sotto la forma di *grosse elevatezze* rosse, altre suppurano, altre si seccano e si cicatrizzano. Nello spazio d'alcuni mesi, diverse di queste eruzioni di pustule flizzaciate si effettuano sopra varie regioni del corpo.

Prescindendo da questa particolare maniera d'apparizione, le pustule dell'ectima *cronica* presentano talvolta particolari caratteri. Negl'individui d'avanzata età o cachettici, affetti da ulceri, da cronica peritonitide ec., osservansi talora larghe pustule, con base analoga a quella dei furoncoli. La voluminosa elevatezza che costituisce il loro primo stato, fin dal momento di sua apparizione, assume un color rosso cupo; la pelle lentamente s'inturgidisce; dopo sei o otto giorni, l'epidermide sollevata dalla sierosità nericcia o sanguinolenta, si rompe, il centro di queste elevatezze si rammollisce e ben presto elleno son coperte da una crosta densa, prominente, nericcia, aderentissima, come incastrata nella pelle, e che al termine d'alcune settimane si stacca.

Allorchè questa crosta cade accidentalmente o allorquando è tolta per mezzo di qualche topico, vedesi ch'ella nasconde una piccola esulcerazione, la quale, se abbandonata a sè stessa, difficilmente cuopresi di nuova crosta e dalla sua superficie tramanda un umor sanioso.

Queste piccole ulcerazioni possono diuturnamente persistere e far eziandio nuovi progressi, segnatamente se sviluppate sugli arti inferiori. Allorquando se ne ottiene la guarigione, ne succedon cicatrici che per lungo tempo conservano un color violato. Anche ne'fanciulli deboli e mal nudriti, affetti da croniche infiammazioni dell'abdome, o convalescenti di vajuolo, osservasi questa varietà dell'ectima ( ecthyma infantile, Willan ), con questa differenza che le pustule, in generale, sono men voluminose.

§. 562. Non esistendo alla superficie della cute se non che un piccol numero di pustule, ed effettuandosi varie eruzioni successive

ad epoche tra loro bastevolmente remote ed esenti da complicazioni, l'ectima cronica non è accompagnata da generali fenomeni morbosi. La coincidenza piuttosto frequente delle croniche infiammazioni dell'addome o del petto coll'ectima, tanto ne'bambini che ne'vecchi infermicci, dà ragione del come la massima parte degli autori, parlando di queste due varietà, abbian fatto menzione di alcuni sintomi (anoressia, dolori all'epigastrio, irregolarità delle alvine evacuazioni, tosse, cefalalgia, dolori negli arti, languori, diminuzione delle forze muscolari ec.), che non costantemente si osservano.

Willan e Bateman hanno parlato di concomitanti flogosi della congiuntiva e della membrana muccosa della faringe; ma io inclino a credere che la maggior parte de'casi d'ectima, ai quali fanno allusione, fosser d'indole sifilitica. (Ved. Sifilide *flizzaciata*).

L'ectima qualche volta si sviluppa al momento delle esacerbazioni del lichene, della prurigine, della rogna e di alcune altre croniche infermità della pelle; nella convalescenza del vajuolo la sua apparizione è piuttosto frequente.

La durata dell'ectima *cronica*, subordinata al numero delle eruzioni pustulose ed allo stato dell'organismo, è talvolta di tre o quattro mesi. Le lesioni concomitanti, se ne esistono, possono guarir prima delle pustule, o persister dopo il loro dileguo.

§. 563. *Cause.* — L'ectima attacca tutte le età e tutte le costituzioni; si manifesta in ogni stagione, ma più spesso in primavera. Un'abitazione umida e fredda, il sudiciume delle vesti ed un cattivo nutrimento son cagioni comuni tanto di questa che di altre infermità della cute. L'ectima non è contagiosa; il suo sviluppo può coincidere con un disturbo delle funzioni dello stomaco e degl'intestini.

§. 564. *Diagnostico.* — Che l'ectima sia *acuta* o *cronica*, che consista in una o più eruzioni successive, le sue pustule, larghe e prominenti, presentan caratteri tali, che con altre malattie della pelle mai non la lascian confusa. Paragonando le larghe pustule dell'ectima colle pustolette dell'impetigine, della gotta rosea e del favo, è impossibile di errare. Allorchè le pustule dell'acne o della sicosi offrono una base larga, dura e rossa, più facilmente con le pustule dell'ectima si potrebber confondere; ma la base delle prime è indurita piuttosto che infiammata, ed altronde la maniera di loro sviluppo ed esito da quella delle altre è ben diversa.

Le pustule dell'ectima non sono nè ombilicate come quelle del vajuolo e della vaccina, nè contagiose come quelle di queste due malattie.

L'ectima, specialmente l'*ecthyma cachecticum*, potrebb' esser facilmente confusa colla sifilide pustulosa *flizzaciata* (ectima *sifilitica*). Tuttavia quest' incertezza di diagnosi non avrà luogo se non in que' casi, ne' quali l' eruzione delle pustule dell' ectima sarà avvenuta in modo lento e successivo (ectima *cronica*). Oltracciò le pustule *sifilitiche* flizzaciate sono raramente circondate da aureola tanto larga quanto quella delle pustule dell' ectima, nelle quali l'aureola è d'un rosso purpureo o bruna; mentre nelle altre è d'ordinario color di rame. Le croste delle pustule flizzaciate sifilitiche per lo più son grosse, quasi nere talvolta e circolarmente solcate. Le ulcerazioni che loro succedono sono profonde, tagliate a perpendicolo, e costantemente seguite da cicatrici depresse ed indelebili; è rarissimo infine, che le pustule sifilitiche non siano accompagnate da altri sintomi venerei, atti a rivelarne la natura, che in altri casi potrebbe rimanere incerta, specialmente allorchè l' eruzione esiste in soggetti cachettici.

Le piccole vescichette acuminate e contagiose della rogna non hanno veruna analogia con le larghe pustule dell' ectima; e se queste due eruzioni trovinsi sullo stesso individuo accidentalmente riunite, agevolmente se ne discerne la complicanza.

§. 565. *Pronostico*. — Varia il pronostico a seconda del numero delle eruzioni, dello stato organico, della natura e gravità delle concomitanti lesioni, della più o meno avanzata età degl'infermi, della possibilità o impossibilità di sottrarli all' influenza delle cagioni che l' eruzione produssero ec. ec. L'ectima *acuta*, nello spazio di due o tre settenarj, costantemente guarisce; la durata dell' ectima *cronica* può esser di varj mesi.

§. 566. *Cura*. — Nell' ectima acuta, se l' eruzione non consista che in alcune pustule sparse, se abbia esistenza scevra da ogni complicazione in ben conformato soggetto, dovrassi raccomandar l'uso delle bevande diluenti, de' bagni freschi semplici o d'acqua di crusca, ed un metodo di vita dolce e regolare. Se l' eruzione è più copiosa e molto dolorosa, o complicata con furoncoli, se l' individuo in cui si è sviluppata è giovine e vigoroso, si praticherà un salasso generale ed i bagni freschi e temperati saranno più frequentemente ripetuti.

La salute degl' individui affetti da ectima *cronica*, per lente flogosi o per altre cagioni essendo deteriorata, contro di queste è che la cura esser debbe rivolta; in questi casi però debbonsi rigettare

le sanguigne emissioni. Un alimento sano e riparatore, adattato allo stato degli organi digerenti e della costituzione, i bagni aromatici o sulfurei più o men prolungati, ripetuti due o tre volte per settimana, o alternati coi bagni di acque minerali saline, i topici e i preparati ferruginei all'interno, saranno base alla cura.

Allorchè l'ectima *cronica* sviluppasi in un bambino lattante, conviene informarsi delle qualità del latte; può esser indispensabile il cambiamento di nutrice, onde assicurar l'effetto de' terapeutici sussidj; anzi, questo mezzo è talvolta bastevole a procurar nell'organismo una modificazione salutare e quindi il dileguo dell'eruzione.

Le ulcerazioni che l'ectima *cronica* cagiona, allorchè si manifesta sugli arti inferiori de' vecchi, in generale presentano un cattivo aspetto e son di lenta cicatrizzazione. È necessario spesso stimolarne la superficie mercè del nitrato d'argento fuso, o a più riprese lavandole con decotti aromatici, con soluzione di cloruro di calce o spolverizzandole con cremore di tartaro.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 567. La voce *ecthyma*, impiegata da Ippocrate (1), la cui significazione i traduttori latini espressero col vocabolo *pustulae*, è in molti passi applicata ad eruzioni incompiutamente descritte, riguardate da alcuni siccome esempi di vajuolo e da altri siccome eruzioni tifoidi (2).

Il Willan ha per il primo imposto il nome d'ectima alla malattia testè descritta, e ne ha con moltissima cura esposti i caratteri: nelle nostre *raccolte periodiche* se ne cercherebbe invano un qualche esempio. Varie descrizioni incomplete d'*eruzioni d'un gran numero di piccoli furoncoli*, *d'erpete crostacea e bollosa*, *di malattia singolare della cute*, ec., lasciano tutto al più intravedere alcuni de' caratteri dell'ectima. Io riferisco alcuni esempi di questa malattia: parecchi altri se ne trovano nella dissertazione dell'Asselin (3).

Osserv. LXXXIX. *Ectima acuta della cute capillata* (di C. E. Asselin). — Ne' primi giorni del mese d'agosto 1820, una giovine

(1) Ippocrate. *Epid.* lib. III.

(2) Forestus. *De febri pestilente in qua ecthymata et exanthemata apparebant.* Lib. VI, p. 240.

(3) Asselin. *Essai sur l'ecthyma*, in-4, Parigi 1827.

del mercato, di temperamento sanguigno, che non ha mai sofferto malattie cutanee, dopo aver sentito un forte prudore nella cute capillata fu affetta, in questa parte medesima, da un'ectima. Larghe pustule *flizzaciate*, piene di fluido purulento, svilupparonsi su tutta l'estensione della cute capillata e specialmente sull'occipite e sulla fronte. Quest'infiammazione era accompagnata da un doloroso ingorgo delle glandule linfatiche del collo. Le pustule non si potevan vedere se non discostando i capelli, i quali non erano alterati. Dopo sette o otto giorni di durata, si copriron tutte di croste, alla caduta delle quali, distinguevansi delle macchie brune, paonazze. Le altre parti del corpo eran perfettamente sane (*salasso dal braccio di nove once*, *tisana di cicoria*); otto giorni dopo, *quindici sanguisughe* furono circolarmente applicate alla parte posteriore del collo; furon prescritti *tre purganti* nello spazio di dodici giorni, ed al trentunesimo di non rimanevano di quest'infiammazione pustulosa senonchè delle macchie paonazze nei punti corrispondenti alle pustole.

Osserv. XC. *Eruzione successiva di larghe pustule d'ectima sull'arto addominale sinistro; catarro polmonare.* — Antoine, follatore di cappelli, in età di 42 anni, ben conformato, venne a consultarmi il dì 1° marzo 1826. Da tre settimane eranglisi sviluppate sulla coscia sinistra alcune grosse pustule, la cui base era infiammata. Il malato avea creduto che fosser de' fignoli; ma elleno si eran coperte di croste e non avevan presentato la solita *barba*.

Il 10 marzo 1826, sull'arto affetto si osserva: 1° una ben grossa pustula, situata verso il condilo interno del femore, nell'apice della quale esiste un piccol punto nereggiante. Questa pustula, compresavi la sua aureola, ha circa nove linee di diametro; nella parte anteriore della coscia, e presso che nel mezzo di sua lunghezza, esiste un'altra pustula anche più voluminosa. La sua sommità è in suppurazione, in un'ampiezza di quattro linee circa di diametro; la sua base, formata da larghissima aureola, è dura, tumida, profonda. Queste due pustule son sede di dolori lancinanti, acuti, simili a quelli prodotti dai furoncoli. In progresso questi dolori si accrescono, ed in oltre esiston sulla parte anteriore della coscia dodici macchie d'un bruno rossigno, circolari, di sei a sette linee di diametro e che, giusta la dichiarazione del malato, corrispondono ai punti, sui quali le prime pustule si erano sviluppate.

Questa leggiera infiammazione pustulosa non era accompagnata

nè da febbre, nè da verun disturbo delle funzioni digestive; solchè da quindici giorni circa, l'infermo era affetto da catarro polmonare, che altro non avevagli impedito di proseguire i suoi abituali lavori (*tisana gommosa*, *bagno tiepido*, *mezz' oncia di sal d' Epsom*). Tre bagni tiepidi e tre dosi di sal d'Epsom furon presi in sei giorni, nel qual tempo nulla fu innovato nel metodo di vita. L'apice delle due pustule si cuoprì d'una crosta bruna giallognola; l'acqua gommosa e i bagni tiepidi continovaronsi per otto giorni. Le croste si distaccarono senza che ne avvenisse l'espulsione d'una barba, e lasciaron sulla cute due piccole cicatrici circondate da un'aureola bruna e violacea; d'indi in poi, non ho saputo che si siano sviluppate altre pustule.

Osserv. XCI. *Ectima*; *eruzione successiva di pustule flizzaciate sull' antibraccio sinistro ed alla nuca*; *ceco-colitide*. — Il 20 marzo 1825, mi fu presentata una giovinetta di undici anni, figlia d'una lavandaja, affetta da un'ectima all'antibraccio sinistro, sulla parte anteriore del quale esistevano undici pustule a diverso grado di sviluppo. Tre erano nascenti e consistevano in rosse elevatezze, come papulose, circondate da larga aureola; cinque altre eran vere pustule flizzaciate, prominenti e di tre quarti di pollice di diametro, compresa l'aureola. La base loro era dura e profonda, e l'apice occupato da umor purulento e sanioso. Una di queste era escoriata: la piccola inferma ne aveva tolto l'apice colle ugna. Tre altre pustule della stessa dimensione, munite d'aureola d'un rosso cupo, eran coperte di croste prominenti d'un bruno verdognolo ed aderentissime. Queste pustule eran sede di atroci e lancinanti dolori. Vedevansi in oltre sull'antibraccio tre macchie paonazze di quattro a sei linee di diametro, e due piccole cicatrici, men depresse di quelle del vajuolo, delle quali presentavan la dimensione. Quest'infiammazione era apiretica; la lingua era tersa, bastevole l'appetito; il ventre per altro era tumido, voluminoso, sonoro ed evidentemente disteso da gas; da otto o dieci giorni, l'inferma aveva quattro o cinque evacuazioni liquide nelle 24 ore. Una lieve pressione esercitata colla mano sul tragitto del colon suscitava facilmente il dolore (*sei sanguisughe al margine dell' ano*; *acqua gommosa*, *bagno tepido di decotto emolliente*, *minestre e brodi*). Io visitai questa bambina nei giorni successivi: i sintomi di ceco-colitide cedettero, dopo nove giorni di questa cura, nella quale nulla fu cambiato, tranne l'applicazione delle mignatte che non fu più rinnovata. Le

dimensioni delle pustule nascenti si accrebbero; nell'apice loro accadde suppurazione; la base diventò più dura e più infiammata, ed esse coprironsi di croste brune, prominenti ed aderentissime. La caduta delle croste delle altre pustule erasi già effettuata. Già eran quindici giorni che questa cura aveva avuto principio, e la parte anteriore del braccio più non presentava altro che delle macchie e piccole cicatrici rossigne, allora che manifestaronsi altre cinque o sei elevatezze sulla parte posteriore dell'antibraccio, le quali presero in breve tempo la forma di pustule flizzaciate; una di queste aveva tali dimensioni, che a primo aspetto si sarebbe presa per un furoncolo. Si continuarono i bagni mucillaginosi tepidi e le bevande gommose, e queste pustule come le precedenti guarirono. Questa malattia sembrava terminata, allorchè una terza eruzione di pustule manifestossi alla nuca. Nello spazio di due settenarj, molte pustule flizzaciate svilupparonsi sulla regione occipitale della cute capillata. Alcune glandule linfatiche del collo s'infiammarono; le parti affette si fecer dolorose e, per lo spazio d'alcuni giorni, il sonno dell'inferma fu agitato (*bagni tepidi e mucillaginosi ogni due dì; empiastro di malva sulla nuca*). Dopo tre settimane di cura siffatta, queste nuove pustule si eran dissipate, non lasciando che piccole macchie paonazze sulla cute. D'indi in poi non ho più osservato in questa bambina altre pustule flizzaciate nè sull'antibraccio, nè alla nuca, nè sopra alcun'altra regione del corpo.

Osserv. XCII. *Ectima* (cachecticum); *eruzione successiva di pustule flizzaciate sulla fronte, sul tronco e sugli arti; timpanitide* (1). — S. H., in età di 23 anni, marinajo, fu ammesso allo spedale di Pensilvania, il 7 maggio 1825. Egli riferiva che nella sua dimora all'Avana, nel mese di febbrajo, tutto ad un tratto e senza aver sofferto altra malattia, eraglisi coperta la fronte di molte pustule, l'apice delle quali era albiccio, con base rossa ed infiammata. Quest'eruzione si era successivamente diffusa alle altre parti del corpo, sul tronco e sugli arti, tranne i piedi che eran rimasti perfettamente sani. Poco tempo prima della loro guarigione, queste pustule si eran convertite in croste brune e dure, da un ottavo di pollice ad un mezzo pollice di diametro. Vedevansi sull'antibraccio simili pustule già disseccate; sul petto, pareva ch'elleno contenessero della marcia ad-

(1) Hewson (T.) *Case of ecthyma cachecticum.* Giornale med. dell'America settentrionale, genn. 1826.

pensata e non avevan bruno colore; sugli antibracci, la pelle che circondava le pustule era infiammata, e generalmente d'un rosso di cocciniglia cupo. Sul petto, la tinta era più varia ed offriva tutte le gradazioni d'un leggiero rosso di lacca ad un rosso di cocciniglia cupo. Oltracciò la cute presentava sul petto degli scoloramenti simili a quelli della pitiriasi del Willan, e delle piastre d'un colore intermedio fra il bigio di rame ed il bigio di perla erano specialmente sparse sul tronco. Queste piastre eran probabilmente le impronte delle prime croste, che, prima dell'ammissione dell'infermo allo spedale, si erano distaccate. I malleoli eran tumidi; le gengive erano sensibili, turgide ed a volte sanguinolente. Molto depressa era la forza muscolare; l'appetito e la defecazione erano in istato normale; la cute era asciutta e più calda del naturale; il polso era piccolo, filiforme e dava cento pulsazioni per minuto. L'infermo fu posto all'uso di frutta e di fresco sugo di limone, ed il corpo tutto gli fu lavato con tepido decotto di crusca. Questa cura fu continuata fino al 25 maggio. La salute generale sembrava migliorata; la pelle, divenuta docile, era tornata alla naturale temperatura: il polso era a cento e filiforme. Erano insorte alcune emorragie dalle gengive, le quali furon combattute per mezzo di gargarismi di mirra. Varie croste si erano staccate, lasciando sulla pelle leggiere impronte, da prima d'un color rosso smorto ed indi d'un bigio di perla o cenerine, come le macchie superiormente accennate. L'infermo prese una dramma d'alcool solforico diluto in mezzo fiasco d'infusione di quassia, di serpentaria e di scorze d'arancio. Il 1° giugno, l'eruzione si era del tutto dissipata sulla fronte, sul tronco e sugli arti; le croste eran quasi tutte cadute ed il color delle macchie della pelle era impallidito assaissimo. Il dì 8 giugno, sebbene le tracce dell'ectima rapidamente sparissero, fu giudicato convenisse di variar le prescrizioni. L'addome era teso, elastico, sonoro, e non presentava fluttuazione. L'infermo diceva che la distensione del ventre era maggiore nella mattina, che era abitualmente tormentato da eruttazioni, e che molto sollievo arrecavagli quello sprigionamento d'aria, al quale succedeva una notabile diminuzione nel volume del basso ventre; naturali eran le orine; libero il ventre, detersa la lingua. Il polso era debole e frequente. Fu prescritto al malato di prender, tre volte per ogni dì, dieci grani di carbonato di ferro, dieci di resina di guaiaco e cinque di pepe di Guinea; continuaronsi le abluzioni d'acqua di crusca, e con tali mezzi la timpanitide si dissipò. Le croste seguitavano a staccarsi ed

una gran parte della cute avea ripigliato il suo color naturale. Ciò non pertanto le funzioni digestive eran sovente turbate. Il 15, fu creduto bene di sostituir dieci grani di genziana in polvere alla radice di guaiaco. Questo medicamento fu amministrato fino al 22, nel qual giorno S. H. chiese il permesso d'abbandonar lo spedale.

## *Pustule artificiali.*

§. 568. Varie sostanze introdotte nel tessuto della pelle o applicate alla superficie di essa possono provocar lo sviluppo di pustule, diverse per forma e per dimensione. Molte di queste artificiali eruzioni furon subietto di particolare attenzione per parte de' patologi.

§. 569. ***Pustule prodotte dall' inserzione di materie animali.*** Sotto il nome di *vajuolo* spurio inoculato, disegnaronsi per lo addietro certe pustule più o men voluminose, ordinariamente acuminate, prodotte dall' inserzione del pus vajuolico che, o per disseccamento o per altre influenze, erasi alterato e che aveva perduto la sua proprietà contagiosa e *specifica*. Inseguito, sono state indicate come una varietà di *vaccina spuria*, alcune pustule consimili, suscitate dall' inoculazione del pus estratto dalle pustule vaccinali, divenute torbide, opache, prossime a disseccarsi, e pervenute ad un'epoca, in cui la proprietà specifica del vaccino era estinta. Queste pustule non hanno realmente alcuna analogia colle pustule vajuoliche e vaccinali, ed al contrario si approssimano, per forma e per natura, alle pustule originate dalla puntura d'uno strumento ossidato, imbevuto di pus o di materie animali irritanti. Queste pustule, nello spazio d'un settenario o due, spontaneamente guariscono. Elleno qualche volta si esulcerano allorchè l'infiammazione, esacerbata da frizioni o da topici irritanti, più considerevole diviene e più profonda. Cauterizzandole nella loro sommità col nitrato d'argento fuso, se ne rende meno infiammata la base, più rapida la guarigione.

§. 570. ***Pustule prodotte dall' esterna applicazione di certe sostanze vegetabili.*** — Molte sostanze vegetabili applicate sulla cute possono anch' esse provocar lo sviluppo di pustule accidentali, semplici o complicate con vescichette e con papule. Un idropico al quale io aveva fatto praticar delle frizioni coll' estratto d'aconito in dose di mezza dramma in mezz' oncia di lardo, fu in poco tempo affetto da un' eruzione di pustule prominenti, piene d'un liquido giallognolo, opaco, circondate da un' aureola d'un rosso vivissimo. Esse erano

mescolate con piccole elevatezze papulose solide, leggiermente prominenti e che non contenevano alcun liquido. Negl' intervalli che fra queste esistevano, la pelle aveva conservato il suo colore nativo.

Queste pustule accidentali possono andar soggette ad escoriazione: il Viat ricorda il caso d' un uomo che portò lungamente il viso scorticato per esserselo stropicciato col sugo d' *euphorbia cyparissias.*

§. 571. *Pustule prodotte dall' applicazione d' alcune sostanze inorganiche.* — Le più notabili tra queste pustule son quelle che sulla cute produce l'applicazione del tartrito antimoniato di potassa puro o incorporato col lardo. Per quel che riguarda la loro forma e dimensione, queste pustule hanno talvolta una certa analogia colle pustule vajuoliche e con quelle dell'ectima (1). Molte osservazioni hanno fatto conoscer le circostanze, nelle quali conviene provocar lo sviluppo di questa pustolosa infiammazione. A me qui non incombe di considerarla pel lato terapeutico; laonde mi limiterò a far notare che la pertosse e le croniche laringitidi son quelle malattie, nelle quali lo sviluppo di quest' eruzione mi è sembrato più costantemente vantaggioso.

Nel loro stato, queste pustule sono schiacciate ed hanno la dimensione d' una lente; contengono una pseudo-membrana e sicro sanguinolento, e presentan quasi sempre nel loro centro una piccola macchia bruna. La loro base è circondata da rosea aureola, di circa due o tre linee di diametro, la quale insensibilmente si confonde colla tinta della pelle, o colle aureole delle pustule vicine, allorchè poco distano tra loro.

Ne' dì seguenti, il volume delle pustule si accresce; l' umore che contengono diviene più bianco e più denso; la macchia bruna centrale si fa più larga ed assume un più cupo colore. Togliendo l'epidermide per esaminar l'interno di queste pustule, trovasi una pseudo-membrana sub-epidermica applicata alla superficie delle papille del derma, che sono allungate, injettate e non di rado imbevute di sangue. La crosta centrale divien larga vie maggiormente; le aureole diminuiscono, e l'essiccazione in breve tempo si compie. Nei giorni seguenti, le croste si staccano e lascian piccole macchie violacee e circolari sulla cute con indelebili cicatrici.

(1) Jenner. *On the influence of artificial eruptions in certain diseases* etc. in-4, Lond. 1822. — Lombard. *Note sur l'emploi du tartre stibié à l'extérieur.* (Gaz. med. 1833, p. 146.).

Queste pustule sono talvolta intermiste con altre men voluminose e che hanno una forma semi-globulosa e non depressa.

Le pustule prodotte dal tartaro stibiato si forman più o men rapidamente, giusta la maggiore o minore irritabilità della cute, ed a seconda della quantità più o men considerevole della materia impiegata. Elleno son più larghe e più dolorose allorchè l'emetico è applicato puro sulla pelle mediante un cerotto di pece di Borgogna, che quando è incorporato con una sostanza grassa; nei vecchi e negl'individui indeboliti, le pustule sono ordinariamente paonazze; sono ecchimosate e racchiudono un umor sanguinolento: in tal caso hanno spesso l'apparenza dell'ectima *cachecticum* o della rupia. Una donna d'una trentina d'anni venne allo spedale di S. Antonio, ond'esser curata d'un'enteritide *ulcerata*, con copiosissima diarrea, e d'una cronica peritonitide. Feci praticar sulla cute dell'addome delle frizioni con pomata stibiata, che cagionò lo sviluppo di pustule voluminose, paonazze e sanguinolente. L'umore che contenevano si disseccò sotto la forma di croste nere ed aderentissime. Alcune avevan le dimensioni di quelle della rupia. L'inferma soggiacque: esaminatane la pelle, sulla quale le pustule si erano sviluppate, riscontrai esser dessa nel centro delle croste rammollita e perforata.

Non poche volte, in infermi che avean praticate simili frizioni sul petto o sul ventre, ho osservato che alle parti genitali e segnatamente allo scroto, si erano sviluppate eruzioni pustulose. Mi è sempre sembrato che queste pustule fosser prodotte da una piccola quantità di pomata inavvedutamente trasmessa a queste parti ricche di follicoli. Queste accidentali eruzioni sono state attribuite da alcuni autori ad un effetto secondario dell'emetico assorbito (1).

§. 572. ***Eruzione pustulosa prodotta dall'arsenico.*** — Girdlestone ha veduto i preparati arsenicali suscitare eruzioni alla cute. Eccone un nuovo esempio: Giuseppe Hubert, due giorni dopo d'aver pestato e macinato una gran quantità d'acido arsenioso, fu colpito da un'eruzione che esisteva fin da otto giorni, allorchè venne allo spedale della Carità. Tutta la faccia, i punti provveduti di barba, come quelli che non ne eran forniti, eran coperti di *croste* d'un giallo verde, isolate alcune, altre confluenti, ed al disotto delle quali la pelle era rossa. Fra queste croste, più qua e più là distinguevansi piccole pustule psidraciate, analoghe a quelle dell'impeti-

(1) *Gaz. méd.* 1832, p. 845.

gine; gli occhi eran lacrimosi e leggiermente infiammati; il viso era tumido, ma non quanto nel secondo giorno dell'eruzione; alcuni piccoli gruppi di pustule e di croste consimili eran disseminati sulle mani, sulle braccia, sullo scroto ed alla radice del pene. Non se ne vedevano nè sulla cute capillata, nè sul tronco. L'infermo non aveva febbre; la lingua era bianca, lo stomaco poco doloroso. Un salasso dal braccio, l'uso del siero ed un blando regime ne arrecarono una pronta guarigione.

## INFIAMMAZIONI FURONCOLOSE.

VOCAB. Art. *Furoncolo.*

§. 573. Le aureole del derma son piene di piccoli prolungamenti conici, che il tessuto cellulare succutaneo fornisce, i quali accompagnano i vasi ed i nervi della faccia profonda della pelle, e si protraggono alla superficie di essa per indi formar le papille ed il reticolo vascolare. L'infiammazione d'uno di questi prolungamenti cellulosi cagiona lo sviluppo dell'orzajuolo o del furoncolo; l'infiammazione simultanea e confluente di molte di queste appendici costituisce l'antrace.

§. 574. Il tessuto della pelle essendo sempre interessato nell'infiammazione di questi prolungamenti del tessuto cellulare succutaneo, ho divisato di consacrare un capitolo particolare alle malattie furoncolose, le quali sono in numero di tre: l'orzajuolo, il fignolo e l'antrace. Esse ordinariamente assumono un andamento acuto, e, per cause, per sede, processo ed esito, fra loro talmente si accostano, che potrebbonsi considerare come semplici varietà d'una medesima infiammazione. Abbandonate a sè stesse, queste flogosi soglion sempre terminare con la *gangrena* d'uno o varj punti infiammati e con l'espulsione d'una o varie *barbe*. Tale è il nome che comunemente si dà ai piccoli coni cellulosi delle areole del derma, strozzate, e poi staccate dalle parti vicine. Quest'esito particolare delle infiammazioni furoncolose è generalmente attribuito alla resistenza che le areole fibrose del derma oppongono alla distensione del tessuto cellulare infiammato che va soggetto ad un vero strozzamento.

§. 575. Lo sviluppo delle infiammazioni furoncolose è spesso collegato coll'esistenza di gastro-enterica affezione; elleno non son quasi mai l'effetto d'un'irritazione direttamente esercitata sulla cute.

§. 576. Le tre infiammazioni che compongono questo gruppo sono distinte dalle altre flogosi cutanee per aver la loro sede nel tessuto cellulare interareolare del derma. Differiscono dalle infiammazioni *gangrenose* propriamente dette, in quanto che non sono risultamento d'azione *specifica*, e per la ragione che la gangrena, allorchè ha luogo, è, per lo più, risultamento dell'anatomica disposizione delle parti affette. Laonde le infiammazioni furoncolose presentano una particolare indicazione, cioè, quella di far cessare lo strozzamento delle appendici cellulose che traversano le areole del derma.

§. 577. L'orzajuolo ed il furoncolo son due malattie così frequenti, sì generalmente conosciute e tanto benigne, che il riferirne uno o più esempi mi è sembrato superfluo.

## FURONCOLO.

VOCAB. Art. *Fignolo*, *Furoncolo*.

§. 578. Il furoncolo è un piccol tumore infiammatorio della pelle e del tessuto cellulare, poco voluminoso, circoscritto, prominente, conico, duro, molto rosso, caldo e doloroso, che ha termine coll'espulsione d'un pezzo di tessuto cellulare strozzato e conosciuto sotto il nome di *barba*.

§. 579. *Sintomi*. — Il furoncolo per lo più si sviluppa, sopra le natiche, le cosce, il dorso, alle ascelle, alla nuca e sulla parete anteriore dell'addome. Esso si annunzia con un piccol tumore, duro, conico, d'un rosso vivo o violetto, da principio del volume d'un pisello, ma che in seguito può giungere a quello d'una grossa noce. Il dolore che accompagna lo sviluppo del furoncolo è stato con qualche ragione paragonato a quello che produrrebbe l'introduzione d'un succhiello nella pelle. Dal quarto all'ottavo giorno, il furoncolo vien su appuntato; la sommità s'inalba, si ammollisce, si apre con piccolissimo foro, dal quale geme poca marcia sanguigna e nel cui fondo si scorge la sommità della barba. Questa perforazione della pelle è ordinariamente piccola come fosse praticata con sottilissimo specillo. Anche ne'più voluminosi furoncoli, non ha che una linea di diametro, quantunque la mortificazione del tessuto cellulare si estenda spesso a diverse linee in superficie ed in profondità. La barba, formata da un piccol lembo celluloso biancastro ed intriso di pus, si stacca dal decimo al dodicesimo giorno. Dopo la espulsione di essa,

son sempre sparsi e raramente solitarj. I piccoli *ascessi* che alcune volte si osservano nella pelle in conseguenza d'assorbimento di pus, dai furoncoli differiscono pel loro andamento, per la loro forma schiacciata e per l'assenza d'una barba. (Osserv. XCIII.)

§. 583. *Pronostico.* — Il furoncolo è malattia senza gravità e che non di raro sembra servir di *crise* ad acuti o cronici morbi. Ciò non pertanto, nei vecchi e ne'soggetti cachettici, le numerose eruzioni furoncolose si effettuano nel tempo che l'organismo progressivamente deperisce.

§. 584. *Cura.* È stato asserito che si possano stornare i furoncoli, cauterizzandoli, nel loro principio, colla pietra infernale. Questa piccola operazione è poco dolorosa, ma riesce raramente, e gl'infermi preferiscono spesso di limitarsi a combatter la locale infiammazione per mezzo di bagni tepidi e di applicazioni emollienti e narcotiche, nel tempo stesso procurando di prevenir delle nuove eruzioni.

Raro è che i furoncoli tanto siano voluminosi ed infiammati da richieder l'uso de'salassi locali o lo sbrigliamento della cute. Frattanto, allorchè uno o più furoncoli suscitano molto dolore, l'incisione è il rimedio più pronto e più efficace.

Gli empiastri di midolla di pane con latte cosparsi di zafferano, o il cerotto diachilon gommato o il così detto unguento della madre, sono i topici più frequentemente adoperati, tanto per diminuir l'infiammazione della pelle, che per preservar le parti dalla confricazione delle vesti.

L'uso degli emetici e de'blandi purganti, per varj giorni continuato, riesce talvolta a far cessare quelle furoncolose eruzioni, che in modo non poco penoso si succedono; ma, ad onta di questi rimedj, i furoncoli qualche volta ritornano, e non è che modificando lo stato dell'organismo con adattata cura e convenevol vitto per il corso di più mesi, che si giunge a prevenir queste eruzioni successive.

Il Fosbroke ha raccomandato l'acido solforico convenientemente allungato con acqua a larga dose, come mezzo potentissimo per prevenire il dolore e le nuove eruzioni. Esso ha gradatamente spinto la dose di quest'acido fino a *sei dramme* inglesi per ogni giorno.

## *Storia e osservazioni particolari.*

§. 585. Celso (1) ha dato un'eccellente descrizione del furoncolo.

(1) *De re med.* p. 236, lib. V, sez. XXVIII. Ed. Fouquier e Ratier.

Bichat (1) ne ha studiato la struttura. Fosbroke (2) e Daynac (3) han pubblicato alcune note su questa malattia. Sotto il nome di *furoncolo atonico*, il Guersent (4) sembrami avere descritto una varietà dell'ectima.

La seguente osservazione, relativa a piccoli *ascessi* nella pelle, sopravvenuti in conseguenza d'un *assorbimento di pus* è atta a mostrare i caratteri che dal furoncolo distinguon questa rara malattia.

Osserv. XCIII. *Ascessi ragguardevoli in diverse parti del corpo; ascessi numerosi nella sostanza della pelle, formanti un'eruzione di particolare natura; ascessi de' polmoni, rammollimento* (Di A. Duplay). — Morizé, in età di 40 anni, entrò nello spedale della Carità, il 9 novembre 1832. Non potemmo saper da lui senonchè l'esser egli malato da alcuni giorni soltanto, e sentir dolore nel gomito e nel braccio destro. Il suo *aspetto* era alterato, nulladimeno, un attento esame nulla ci fece in lui riscontrare di straordinario. Il polso era poco frequente; ottimo sembrava lo stato delle vie digestive e del petto. Pel corso d'alcuni giorni, quest'infermo poco svegliò la nostra attenzione, imperocchè credevamo il suo male fosse un reumatismo articolare senza gravità. I dolori de' gomiti eran leggieri, quando tutto ad un tratto, al disotto dell'articolazione si manifestò un ascesso, grande quanto una piccola noce. Consisteva da principio in un piccolo ingorgo rossigno e poco doloroso che in breve tempo si ammollì; ma non fu aperto, e ne' giorni successivi a poco a poco si abbassò. In quell'epoca, il polso era frequente, la lingua umida, alterato l'*aspetto*; l'infermo sentiva vaganti dolori negli arti ed un senso di generale incomodo; finalmente, il suo stato pareva grave, ancorchè un accurato esame degli organi contenuti nelle tre grandi cavità, di questo stato medesimo non ci desse ragione. Quattro giorni innanzi la sua morte, l'infermo era caduto in grande prostrazione; il polso era piccolo e frequente, la lingua asciutta; sopravvenne la diarrea; i denti s'inaridirono e rimasero incrostati da intonaco fuligginoso: in questo, piccole macchie d'un rosso livido, che riposavan su dura base, apparvero sopra diversi punti della cute. Ne' due ultimi giorni della vita di quest'uomo, al livello de' due zi-

(1) Bichat. *Anatomie générale*, t. IV. p. 687.
(2) *Edinb. med. and surg. Journ.* t. XVII, p. 64.
(3) *Revue médicale.* Settembre 1829, p. 416.
(4) *Archiv. gén. de med.* t. I, p. 336.

gomi, che erano stati sede di violaceo rossore e di tumefazione con inzuppamento, esistevan due ascessi con manifesta fluttuazione. Allora apparvero sul collo e sulla parte superiore del petto moltissimi tumoretti di varia grossezza; i più erano del volume d'un pisello; alcuni un poco più grossi; la loro base era dura; la sommità pareva rammollita. Altri eran rammolliti in tutta la loro estensione, e non presentavan questa durezza nella base. Lo stato dell'infermo si aggravò; egli precipitò in assoluta prostrazione e non rispondeva più alle interrogazioni; cominciò a vaneggiare ed in questo stato soggiacque, con un'enorme quantità di questi piccoli ascessi succutanei. All'autossia del cadavere, riscontraronsi le seguenti alterazioni.

*All' esterno*, esisteva un ascesso del volume d'una noce, al livello di ciascuno zigoma; il pus che v'era racchiuso era di color rosso-bigio. Sul collo esistevan diversi piccoli tumori del volume d' uu grosso pisello, contenenti del pus bianco e ben legato. Alla sommità di ciascuna spalla vedevasi una raccolta purulenta poco estesa. La cute degli antibracci presentava qua e là tumoretti purulenti come quelli del collo. Esistevano in oltre parecchie raccolte purulente, che eran veri ascessi, il più voluminoso de' quali era grosso quanto un uovo di piccione. Al livello di ciascuno di essi, le fibre muscolari eran bruscamente interrotte e come macerate; il tronco qua e là presentava piccole raccolte purulente nella sostanza della pelle: nulla si scoprì dalle incisioni che praticaronsi nei muscoli. Oltre ad un gran numero di piccoli ascessi succutanei che eran disseminati sulla pelle della coscia destra, due ascessi, voluminosi come una noce, ne occupavan la faccia esterna. Due altri ascessi avean sede nella coscia sinistra, uno nella parte media della sua faccia anteriore, l'altro nella parte inferiore della faccia esterna. Nella gamba destra, che non presentava alcun piccolo ascesso succutaneo, un'incisione praticata nella sostanza dei muscoli, aprì un vasto centro purulento, il quale occupava la faccia anteriore ed esterna della gamba, ed aveva distrutto il muscolo anteriore, le cui fibre erano macerate da pus glutinoso e rossigno. La faccia esterna della tibia era internamente spogliata del suo periostio, ed il tessuto osseo immediatamente in contatto colla materia purulenta. Nella gamba sinistra, un ascesso simile, forse un po' meno esteso, occupava il medesimo sito; di più, n'esistevan tre altri ben circoscritti, assai men vasti, da contener tutto al più una grossa noce, ne'muscoli gemelli. — *Articolazioni*. Le due

articolazioni della spalla e del gomito, le articolazioni carpo radiali, cosso-femorali, quelle del ginocchio e del piede, furon messe allo scoperto, e tutte contenevano un identico umore. La sinovia, invece d'esser limpida e chiara, invece di cuoprir soltanto con lieve strato le varie parti dell'articolazione e era d'un giallo leggiermente verdognolo e più densa che nello stato normale, avente caratteri di mucco piuttosto che di sierosità ed in copia assai maggiore dell'ordinario. — *Sistema circolatorio.* Dalle ricerche fatte sui vasi degli arti non risultò alcuna traccia di flebitide. — *Cavità splacniche.* Il cervello era sano: tanto la sostanza bianca che la cinerea conservavan la loro normale consistenza. Il polmone sinistro era rivestito da uno strato eccessivamente sottile di false membrane recenti, molli e facili a spappolarsi. Il tessuto del polmone era ingorgato nella sua parte posteriore; nel resto era ben crepitante. Il polmone destro, sano nella sua parte anteriore, posteriormente era leggermente ingorgato. Verso la parte inferiore del lobo superiore, esisteva un ascesso, grande quanto una nocciola, formato da pus bianco e ben legato. Il cuore era sano, e conteneva poco sangue. I grossi vasi del petto e dell'addome erano in stato normale; lo stomaco e tutto il tubo intestinale, il fegato ed i reni non presentavano morbose alterazioni. La milza era voluminosissima ed eccessivamente rammollita; si spappolava facilmente e se ne spremeva gran copia di denso liquore del color della feccia del vino.

§. 586. Fra questo fatto e due osservazioni, delle quali una appartiene al Dalmas, l'altra al Menière, ed ambedue inserite nella memoria del Dance sulla flebitide (1), esiste una grandissima analogia.

## ORZAJUOLO.

Vocab. Art. *Orgeolet* (*orzajuolo*).

§. 587. L'orzajuolo è un tumoretto furoncoloso delle palpebre per lo più situato appresso il margine libero della palpebra superiore e verso l'angolo maggiore dell'occhio.

§. 588. *Sintomi.* — L'orzajuolo può essere *acuto o cronico.* Si presenta il primo sotto la forma d'un tumoretto del volume d'un

(1) *Archiv. génér. de méd.* t. XVIII, e seg.

*grano d'orzo*, bislungo, rotondo, prominente, d'un rosso cupo, nel cui apice ben presto si distingue un punto suppurante. Questo piccol tumore, che è accompagnato da vivi dolori e da considerabile turgore della palpebra, si rompe e ne geme un pus chiaro e sieroso. L'apertura della pelle presto si chiude; un altro punto bianco apparisce sul tumore, dal quale finalmente vien fuori una barba, alla cui espulsione succede la cessazione di tutti i sintomi.

La seconda specie d'orzajuolo consiste in un tumoretto duro, rosso, quasi indolente, il quale dopo d'aver persistito nel medesimo stato per più settimane, divien sede di più viva infiammazione, ed allora termina come l'orzajuolo acuto.

§. 589. Qualunque siasi l'andamento dell'orzajuolo, esso presenta due disposizioni ben distinte: questo tumoretto ora fa maggior prominenza all'esterno che verso il globo dell'occhio; incomoda meno la visione e la pelle si apre per dar esito alla barba. Ora, invece, prominente verso la faccia oculare della palpebra, l'orzajuolo irrita il globo dell'occhio per la confricazione che esercita sulla congiuntiva. Il tal caso, la membrana muccosa della palpebra si rammollisce e si perfora sul punto più prominente dell'orzajuolo.

§. 590. *Cause*. L'esistenza dell'orzajuolo spesso coincide con un turbamento delle forze digestive. Quindi è che di frequente si osserva questo piccol furoncolo nelle persone molto dedite ai piaceri della tavola ed all'uso di spiritose bevande. Questa malattia talvolta assume un certo andamento di periodicità. Si son vedute delle femmine andarvi soggette per il lasso di parecchi mesi o prima o contemporaneamente al flusso mestruo.

§. 591. *Diagnostico e pronostico*. L'orzajuolo differisce dalle altre infiammazioni furoncolose per riguardo alla sua sede, alle sue piccole dimensioni ed alla poca gravità.

§. 592. *Cura*. Si può tentar di fare abortir l'orzajuolo nel suo nascere, applicando del ghiaccio pesto sulla palpebra; ma pochi son quelli che vogliano assoggettarsi a tale applicazione, che forse non ha giammai sortito un compiuto effetto. Se l'orzajuolo sia molto infiammato, gli empiastri di polpa di mela o di midolla di pane con latte, calmano il dolore ed effettuano l'uscita della barba, che talvolta si effettua, quando si fa troppo aspettare, mediante una leggiera pressione alla base di questo piccol tumore. Sviluppandosi l'orzajuolo in soggetto *scrofoloso*, il Willan consiglia i cataplasmi di cicuta e di saponaria con addizione di canfora, onde prevenire il piccolo indurimento che è uno degli esiti frequenti di questa varietà.

L'orzajuolo è soggetto a recidive come il furoncolo: unico mezzo per prevenirle quello si è di combatter con adattata cura e dieta le cause o le affezioni che sembrano aver esercitato un'influenza sullo sviluppo di questo piccol tumore.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 593. Celso (1) ha molto bene indicato l'orzajuolo ( κριθη ). Scarpa (2) e Weller (3) ne hanno diligentemente esposto i caratteri e la cura.

## ANTRACE.

Vocab. Art. *Antrace* ( *Anthrax* ).

§. 594. L'antrace consiste in un'infiammazione acuta e simultanea di varj prolungamenti cellulosi, contigui, penetranti nelle areole del derma. Suole manifestarsi l'antrace sotto la forma d'un tumor circoscritto, durissimo e molto doloroso, d'un rosso cupo, accompagnato da urente calore, e che termina colla mortificazione del tessuto cellulare infiammato e con la distruzione d'nna parte della cute corrispondente.

§. 595. *Sintomi.* L'antrace per lo più si sviluppa alla nuca, sul dorso, sulle pareti del torace e dell'addome, sopra le spalle, le natiche e le cosce. Non di rado si annnnzia mediante un tumoretto, il quale, non avendo in principio che poche linee di diametro, simula un furoncolo, e nella cui sommità vedesi talvolta una piccola bolla sanguinolenta. L'antrace può eziandio presentare, fin dal sno nascere, una molto più cospicua superficie: i suoi progressi sono allora più rapidi, e nello spazio di otto o dieci giorni vedesi acquistar un diametro di nove o dieci pollici. A misura che si allarga, si fa eziandio più prominente ed estendesi ancor più iu profondità; conserva in tutta la sua estensione molta durezza, fino al momento in che il tessuto cellulare comincia ad esser colpito da morte. La circonferenza del tumore riman dura, e la sua base, mentre il centro offre nna

(1) Celsus. *De re medica*, lib. VII, c. 7, n. 2.

(2) Scarpa. *Trattato pratico delle malattie degli occhi.*

(3) Weller. *Traité théorique et prat. des malad. des yeux*, traduz. del Jallat, Parigi 1828, t. I, p. 92. — Tom. II, p. 196.

specie di fluttuazione, seguita ad allargarsi. La tinta paonazza della cute per la pressione non si dilegua, il calore, da principio acre ed urente, segnatamente verso il centro del tumore, non diminuisce se non quando l'antrace offre una o varie aperture; finalmente il dolore, gravativo a vicenda e tensivo, propagasi fin verso la circonferenza del tumore.

Allorchè l'antrace è abbandonato a sè stesso, la cute prende una tinta violacea o paonazza, e dopo alcuni giorni, si assottiglia, si rammollisce, si perfora in più punti, donde ha esito poco pus sanguinolento ed alcuni fiocchi albicci di tessuto cellulare strozzato. Ella può anche esser colpita da morte in più o men cospicua estensione, e presentar la nera tinta e l'insensibilità proprie della *gangrena.* Nei dì seguenti, la pelle infiammata successivamente si rammollisce sopra altri punti; formansi nuove perforazioni, dal fondo delle quali si può estrarre una barba bianca o biancastra. Il tessuto cellulare strozzato non è mai nericcio come la cute gangrenata. Queste aperture si allargano, sia per la distruzione della pelle nella loro circonferenza, sia per la loro accidentale riunione, e seguitan tutte a dar esito ad una piccola quantità di densa marcia, che la rottura di qualche piccola vena o di qualche arteriuzza rende sanguinolenta. Allorchè la pelle è largamente perforata, il tessuto cellulare strozzato, messo allo scoperto, esala un fetido odore, ben distinto da quello delle materie animali in putrefazione. Le escare adagio adagio si staccano; la suppurazione si fa più abbondante e meno densa, il calore, il dolore e la tensione diminuiscono. Dopo la caduta dell'escare, vedonsi qualche volta le aponevrosi superficiali perforate, denudate o erose; la pelle della circonferenza dell'antrace è distaccata, assottigliata, paonazza, ed in alcuni punti talmente disorganizzata, da non esser più suscettibile di riunirsi coi sottostanti tessuti.

Se la malattia termina con esito favorevole, ha luogo una cicatrice, in parte a spese della superficie ulcerata, ed in parte mercè dell'adesione della cute sollevata. Questa cicatrice, sempre irregolare, affondata, ineguale, per lungo tempo conserva un color rosso fosco, che dà nel bruno; essa forma talvolta tenaci briglie, che, oltre ad esser cagione di difformità, rendono eziandio difficili certi movimenti.

§. 596. L'antrace non di rado apparisce senza che verun turbamento delle principali funzioni lo preceda. Alcune volte frattanto pochi giorni avanti il suo sviluppo, gl'infermi van soggetti ad ano-

ressia, a spontanei languori, a brividi ed altri siutomi ordinariamente forieri d'acute infermità. In oltre, ogni volta che l'antrace è voluminoso, suol essere accompagnato da movimento febbrile più o meno intenso, da agitazione e vigilia; la cute si fa arida; l'orina assume un fosco colore e scarsamente fluisce, l'alvo si chiude; il capo si fa dolente.

§. 597. L'espressione sintomatica dell'antrace può essere anche complicata con varj altri fenomeni, a seconda delle regioni del corpo sulle quali egli si è sviluppato.

1° Allorchè l'antrace occupa la parte laterale o la parte anteriore del *collo*, i malati provano della dispenea, della tosse, del calore nella laringe e nella trachea; la faccia s'inturgidisce, la cefalalgia è intensissima.

2° Allorquando l'antrace è situato sulle pareti del *petto*, l'infiammazione può, per quanto si dice, ripetersi nella pleura o nei polmoni e produrre più o men gravi sintomi;

3° Finalmente, se l'antrace si è sviluppato sulle pareti dell'*addome*, viene talvolta singolarmente aggravato dalla brusca invasione della peritonitide.

§. 598. Varie son le infiammazioni cutanee che possono complicar l'antrace; ma tra tutte queste *complicanze*, la più frequente è invero quella de' furoncoli; essi precedono spesso lo sviluppo dell'antrace; più sovente si manifestano verso la circonferenza di questo tumore.

§. 599. *Cause.* — Più raramente degli adulti e de' vecchi sono i fanciulli soggetti all'antrace: osservasi qualche volta nelle donne all'epoca dell'età critica. Esso può esser prodotto dall'applicazione di sostanze acri ed irritanti sulla pelle, da punture, da sordidezza, più di frequente si dichiara in conseguenza della rosolia, del vajuolo e di alcune altre infiammazioni della cute. Si è veduto eziandio sovragginnger, come l'erisipela, dietro la prolungata influenza di certe cagioni che sembrano agir primitivamente sugli organi digestivi.

L'antrace, più che nell'autunno e nell'inverno, è frequente in primavera ed in estate.

§. 600. *Diagnostico.* L'antrace è ben distinto dalle altre infiammazioni furoncolose. I fignoli si aprono in una sola apertura; sono men larghi e più conici dell'antrace; la loro eruzione è ordinariamente successiva. L'antrace al contrario forma, fin dal suo principio un tumor conico più largo, più schiacciato, la cui superficie pre-

senta in seguito varie perforazioni. Nè peraltro conviene esagerar le differenze che esistono fra queste malattie; conciossiachè l'antrace è realmente formato dall'agglomerazione di varj furoncoli confluenti, come il Dupuytren ha dimostrato per il primo nelle sue lezioni cliniche.

Nell'epoca, in che l'anatomia patologica non aveva ancor fatto conoscere la struttura e la natura dell'antrace, il medesimo era confuso con una malattia, cui vien dato talvolta il medesimo nome (la pustula maligna; carbonchio d'alcuni autori), che appartiene ad un altro ordine e di cui esporremo successivamente i caratteri distintivi.

§. 601. *Prognostico.* Allorchè l'antrace non ha per anche acquistato grandi dimensioni e che si è dichiarato in individuo ben conformato, non suole presentare alcun pericolo; ma quando è largo e voluminoso ed è situato sulle pareti delle cavità splacniche, i cui visceri o le membrane di essi possono infiammarsi, egli può allora esser cagione di morte.

Poco favorevole è generalmente il pronostico presso i vecchi, la cute de' quali va soggetta talvolta a vasta gangrena.

§. 602. *Cura.* Qualunque siasi la cagione che lo produsse, è d'uopo combatter l'antrace e nel suo principio e nel suo processo con salassi proporzionati all'età ed alle forze del malato ed alla intensità dell'infiammazione. Si applicherà in oltre verso la circonferenza del tumore un certo numero di sanguisughe, procurando di farne sgorgar le aperture per mezzo di lavande con decozioni ammollienti e tiepide, o per mezzo delle coppette.

Le pezzette imbevute d'acqua *freschissima* applicate sull'antrace e rinnovate spesso, singolarmente diminuiscono l'acerbità del dolore. Queste applicazioni meritano d'essere anteposte agli empiastri caldi ed alle lozioni mollitive, che quasi sempre aumentano l'intensità del dolore medesimo, trattenendo od aumentando il morboso calor della pelle.

Dopo un convenevole impiego dell'*emissioni sanguigne* e delle applicazioni fredde, il mezzo più idoneo a far cessare l'infiammazione e il distendimento della pelle consiste nel praticare una o più incisioni che debbonsi incrociare nel centro del tumore, dividerlo in tutta la sua larghezza ed anche oltre la sua circonferenza ed in tutta la sua profondità. Anche il minimo antrace esige ordinariamente che si pratichino due incisioni che il dividano in quattro parti, ed il vo-

lume del tumore può indur la necessità d'un numero maggiore di sbrigliamenti. Queste incisioni fanno cessar lo strozzamento in tutti i punti ch'elleno dividono; la perdita di sangue che ne succede, diminuisce l'infiammazione, previene la gangrena della pelle e quella de'fasci cellulosi che ancora non ne furon colpiti. Lo sbrigliamento agevola l'uscita del pus e delle barbe strozzate; fa cessar con massima prontezza il dolor locale e i fenomeni generali che esso induce; in fine, singolarmente abbrevia la durata della malattia.

La medicatura consiste in leggiere pressioni che ogni dì si esercitano sui lembi, onde spremerne il pus e le barbe che si son distaccate; si applican quindi de' piumacciuoli di fila, spalmati con qualche corpo grasso e poi coperti con empiastri emollienti. Allorchè l'ulcera si cicatrizza, convien togliere talvolta delle porzioni di pelle sollevata, tanto alterate da non poter più contrarre aderenza col tessuto cellulare succutaneo; e per ultimo bisogna badar che la cicatrice sia regolare.

§. 603. Tanto nel principio che durante il processo dell'antrace gl'infermi si debbono assoggettare a quella dieta che alle malattie acute si conviene. Allorchè la lingua è gialla o bianca, la bocca è amara con poca sete, consigliano alcuni patologi d'amministrare un purgante o un emetico. Io non gli ho impiegati in simili circostanze ed ho veduto i funzionali sconcerti degli organi digestivi contro i quali erano stati raccomandati, dissiparsi a misura che l'infiammazione della pelle essa stessa incamminavasi a guarigione; ciò nonostante, essendo la loro utilità nelle eruzioni furoncolose bastevolmente provata, in alcune emergenze non saranno male indicati.

Poco men che superfluo sarebbe lo aggiunger che le malattie, le quali possono accidentalmente complicar l'antrace, come la peritonitide, la pleuritide ec., elleno stesse una cura richiedono tanto più attiva, quanto l'associazione loro con un'infiammazione cutanea più rapidi rende ordinariamente i loro progressi. Terminata la malattia, alcuni bagni sulfurei son quasi sempre salutari, specialmente ne' vecchi.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 604. La denominazione di ανθραξ non ha un senso ben determinato nella *collezione ippocratica*, conciossiachè alcuni pensano

esser ella stata applicata al *carbonchio*, altri al vajuolo (1). In Celso, la descrizione del φῦμα (2) molto meglio si riferisce all'antrace *furoncoloso* di quella ch'egli dà del *carbonchio*.

L'antrace *furoncoloso*, il carbonchio e la pustula maligna per lungo tempo riguardaronsi, in Francia, come varietà d'una stessa malattia. Il Dupuytren fu il primo che decisamente li separò, dimostrando l'analogia dell'antrace detto *benigno* con i furoncoli. Questa verità è stata bene stabilita dal Codet (3), il quale cita tre casi d'antrace sviluppati alla nuca e sulle spalle; io ho raccolto varj esempi, fra'quali ho scelto a preferenza quello d'un antrace situato sulle *pareti dell'addome*, per il quale fu consultato anche Adelon. Fra le altre notabili particolarità, quest'antrace offrì, nel suo principio, una vescichetta schiacciata e sanguinolenta nel suo apice, l'esistenza della quale potè far credere per un momento che fosse una pustula maligna.

Osserv. XCIV. *Antrace sulle pareti dell'addome, sormontato nel suo nascere da una vescichetta, e che serve di crise a degli accessi di gotta.* — Il barone M...., membro della Camera dei deputati, in età di circa cinquantacinque anni, di temperamento bilioso e pletorico, soggetto alla gotta, mi fece chiamare il 12 ottobre 1822, ond'esser curato d'un tumore infiammatorio, che senza causa conosciuta si era sviluppato sulla regione ipogastrica dal sinistro lato. Tre giorni innanzi, questo tumore erasi annunziato per mezzo d'un piccol *bitorzolo*, duro, profondo, molto infiammato e dolorosissimo, avente l'apparenza d'un furoncolo. Una larga vescica schiacciata e sanguinolenta, fin dal secondo giorno, erasi sviluppata nell'apice di questo tumoretto. Temendosi per tale circostanza lo sviluppamento d'una pustula maligna, era stato applicato sul punto infiammato un grano di pietra da cauterio.

Il 12 ottobre 1822, io notava i fenomeni seguenti: tumore schiacciato, oblungo, d'un rosso cupo, duro al tatto, dolorosissimo, situato nella parte inferiore della parete anteriore dell'addome e dal lato sinistro, avente circa tre pollici di diametro trasversale, ed un pollice e mezzo dall'alto in basso, nella parte media. Questo tumore era sede

(1) Willan. *An inquiry into the antiquity of the small-pox*, p. 67.

(2) Celsus. *De re medica*, lib. V, sez. XXVIII, n. 9.

(3) Codet. *Dissert. sur l'antrax*. in-4, Parigi, 1813. — *Leçons de M. Dupuytren* (Lancette française, 21 marzo 1833).

di calore intensissimo e presentava nella sua parte media una piccola escara di sei linee di diametro, la quale era stata prodotta dall' applicazione della pietra da cauterio. Questa malattia era d'altronde assolutamente locale e non era accompagnata da alcun funzionale turbamento degli organi principali (*quindici sanguisughe applicate circolarmente intorno al tumore, ad un pollice di distanza dalla cute infiammata*; *empiastri emollienti freschi*). Onde render più copioso il flusso del sangue dalle punture delle sanguisughe, l'infermo fu immerso in un bagno tiepido; ma il sollievo per questi mezzi ottenuto non fu che momentaneo. Nella giornata e nella notte che succedettero, l'infiammazione fece rapidi progressi in superficie ed in profondità; il dolore divenne eccessivo, il rossor della pelle, quasi paonazzo, si estese trasversalmente, e l'indimani, il tumore, meno schiacciato, formava una prominenza longitudinale, simile a quella che si produce facendo una larga piega nella cute. L'infermo era inoltre tormentato da coliche e da conati di vomito; il polso era frequente, il ventre teso: allora fu che proposi di sbrigliare immediatamente il tumore. Tuttavia la sua forma allungata e la poca estensione del suo diametro verticale mi fecero rifletter che sarebbe tornato vano il praticare una o più incisioni dall'alto in basso; laonde mi limitai a divider questo tumore nel senso del suo maggior diametro, mediante un'incisione che comprese tutta la grossezza della cute ed il tessuto cellulare succutaneo, e che non aveva men di sei pollici di lunghezza. Cominciata oltre i limiti dell'infiammazione, presso la linea mediana, fu prolungata verso il fianco sinistro, al di qua de' medesimi limiti. Questa incisione dette esito ad una notabil quantità di sangue nericcio, e ne successe grande diminuzione di dolore ed il dileguo de' fenomeni addominali, lo cui sviluppo mi aveva inspirato gravi timori (*empiastri emollienti freschi sul tumore*; *acqua con zucchero per bevanda, dieta*).

Dopo quest' epoca, la piaga ha fornito, per quattro o cinque giorni un umor purulento e sanguigno. Fin dal terzo dì dell'operazione, l'ovale formato dall'antrace erasi ristretto; ma i labbri della piaga offrivano una disposizione propria dell'antrace. Distinguevansi qua e là sui loro margini de' punti bianchi, che altro non erano se non le sommità delle piccole barbe coniche di mezzo pollice a tre quarti di pollice di lunghezza. Alcune di esse, e queste erano il minor numero, potevano esser afferrate con pinzette e tolte senza dolore, le altre, mercè della loro estremità profonda erano aderenti. Queste barbe

erano d'un color bianco giallognolo e resistenti. L'ottavo giorno dell'operazione, i margini della piaga erano irregolarmente tagliuzzati ed offrivan piccole scanalature circolari in que' punti che le barbe avevano occupato. La piaga fu costantemente medicata fino al 2 novembre, con una pezzetta largamente finestrata, spalmata d'unguento e coperta di fila e sopra un empiastro emolliente. Una barba venne fuori da un punto prossimo alla parte media della metà inferiore dell'antrace. La disposizione frastagliata dei labbri della piaga trattenne senza dubbio la formazione della cicatrice; nulladimeno, il 18 dicembre 1822, ella si era compiutamente effettuata.

Comparvero due piccoli furoncoli, uno all'epigastrio, l'altro accanto all'ombilico; questi furon coperti con pezzetti di cerotto diachilon gommato: l'espulsione delle barbe si effettuò spontaneamente e quasi senza dolore.

Da quest'epoca fino al primo agosto 1826, il barone M . . . . non ha più sofferto nè accessi di gotta, nè i dolori di vescica che solevano talvolta alternar cogli attacchi di questa infermità.

## INFIAMMAZIONI GANGRENOSE.

VOCAB. Art. *Carbonchio*, *pustula maligna.*

§. 605. Le infiammazioni cutanee gangrenose hanno per carattere di terminar rapidamente per *gangrena*, cioè per la distruzione della vita in più o men considerabile estensione della pelle e de' sottostanti tessuti e d'esser prodotte da cagione specifica.

La pustula maligna è l'elemento di questo gruppo, col quale si potrebbero collegare il carbonchio, la gangrena tifoide e l'affezione gangrenosa delle gote e delle parti sessuali de' bambini. Ci limiteremo a descriver la pustula maligna, ed esporremo i caratteri che dalle altre affezioni gangrenose servono a farla distinguere.

## PUSTULA MALIGNA.

VOCAB. *Carbonchio*, *Pustula maligna*, *fuoco persico.*

§. 606. La pustula maligna è una malattia che si annunzia sulla pelle per mezzo d'una larga vessichetta contenente un fluido sero-sanguinolento, al disotto del quale formasi una piccola durezza lenticolare, ben presto circondata ella medesima da un tumore aureo-

lare, risipolato-flemmonoso, una parte più o meno estesa del quale è in breve tempo colpita da gangrena.

§. 607. *Cause.* — Enaux e Chaussier (1); e dopo loro moltissimi altri patologi, han creduto che la pustula maligna sia sempre prodotta dal contatto di tumori carbonchiosi o delle spoglie d'animali attaccati da questa malattia. In appoggio di loro opinione eglino asseriscono i fatti seguenti: 1° la pustula maligna è stata per lo più osservata ne' veterinarj, ne' pastori, ne' conciatori, ne' macellari, nei materassaj, ne' lavoratori ec., cioè in quegl' individui che badano il bestiame o che ne maneggiano le pelli; 2° la pustula maligna esclusivamente si manifesta su tutte le parti del corpo che si soglion tenere scoperte, come il viso, il collo, le mani, le spalle, le braccia ec., o sopra altre che lo sono accidentalmente; 3° questa malattia è stata osservata soprattutto in tempo d'epizootie carbonchiose.

Gli stessi patologi pensano che la *sanguinolenta sierosità*, fornita dalla pustula, sia uno dei mezzi di trasmissione della malattia.

Si assicura eziandio che il sangue d'un montone affetto da carbonchio essendo colato sul dorso della mano d'un mandriale, vi cagionasse lo sviluppo della pustula maligna, e che un beccajo ne fosse attaccato nella lingua, per aver messo per qualche momento il suo coltello tra' denti, mentre spellava un bove morto di questa malattia. Queste osservazioni perfettamente coincidono coi risultamenti ottenuti dal Leuret (2) ne' suoi esperimenti sull' alterazione del sangue.

Pretendono alcuni eziandio, ma questa opinione è men rigorosamente stabilita, che il sangue d'un animale non affetto da carbonchio, ma da altre circostanze alterato, venendo in contatto con la pelle dell'uomo, possa dar luogo allo sviluppo della pustula maligna. A tal proposito si riferisce che due beccaj dell'Ospizio reale degl'Invalidi furono affetti da questa malattia per avere sventrato de' bovi strapazzati per lungo cammino, ma altronde *sani perfettamente.*

Thomassin narra che una donna, nel medicare il marito, essendosi asciugata la gota colle dita bagnate di quella sierosità, due ore

(1) Enaux et Chaussier. *Manière de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère, suivie d'un précis sur la pustule maligne*, in-12, 1785.

(2) Leuret. *Recherches et expériences sur les altérations du sang*, in-4, Parigi, 1826.

dopo fu affetta da un tumore che fece progressi allarmanti (1). Hufeland parla d'una femmina che contrasse la pustula maligna per aver dormito con una donna affetta da tal malore. Da un altro lato, il Jemina (2), appoggiato sull'autorità del padre e di alcuni altri pratici, e sopra diversi esperimenti che ha comunicati al Malacarne (*Giornale di Brera*, vol. I, n° 3, p. 460) pensa che il carbonchio contratto pel contatto d'un bove attaccato da quest'affezione gangrenosa, non sia suscettibile d'esser trasmesso da uomo a uomo. A confortare una tale opinione, posso aggiugner che uno de' miei alunni, il Bonet di Poitiers, ha avuto il coraggio d'inocularsi l'umor della pustula maligna senza soffrirne alcun danno.

Del resto sembra che la pustula maligna si sviluppi talvolta *sporadicamente* nell'uomo. Niuno contesta che le nove osservazioni di *pustule gangrenose* riferite dal Bayle (3) non sieno vere pustule *maligne*, e quest'osservatore di tanta esattezza frattanto assicura: » che quasi tutti gl'infermi erano ben certi di non aver toccato le carni d'alcun animale morto di carbonchio, e che la maggior parte di coloro che avean fatto uso di alcuni alimenti tratti dal regno animale, erano nella certezza di non aver mangiato carni sospette ». Il Davy La Chevrie (4), riferisce sei osservazioni di pustula maligna, ed in nessuna di esse si dice che la malattia sia stata contratta da un'altra persona o da un animale affetto da carbonchio.

La pustula maligna è piuttosto frequente in alcune contrade della Francia, come in Lorena, nella Franca Contea e specialmente in Borgogna; ma in Parigi è rara. Io l'ho osservata ne' conciatori, ne' garzoni di macellerie, e più spesso ancora negli operaj che lavorano il cojame e ne' materassaj. Ne' tre anni che sono stato addetto allo spedale di S. Antonio, ne ho veduto varj esempi, i quali pro-

(1) Thomassin. *Diss. sur le charbon malin de la Bourgogne ou la pustule maligne*, in-8, Basle, 1782, p. 31.

(2) *Journ. génér.* de méd. T. LIV. p. 144.

(3) Bayle (G. L.) *Considérations sur la nosologie, la médicine d'observation et la méd. pratique, suivies d'observ. pour servir à l'histoire des pustules malignes*, in-8, Parigi, 1802.

(4) Davy La Chevrie. *Diss. sur la pustule maligne*, in-4, Parigi, 1807, — Debbo aggiugner che in un gran numero di casi, pei loro caratteri appartenenti alla pustula maligna, non è stato possibile di stabilire che la malattia fosse stata trasmessa per contagio. Ved. l'osservazione del Littré, quella del Carret (*sopra una gangrena del labbro infruttuosamente combattuta col fuoco e seguita da morte*). Raccolta della società di Salute di Lione. In-8, 1798, p. 302 ec.

venivan tutti da un medesimo stabilimento, in cui si ripuliva e si preparava del crine venuto di Russia.

§. 608. *Sintomi.* — Nella pustula maligna trasmessa per *contagio*, il lasso di tempo che corre fra il momento d'infezione e il principio della flogosi gangrenosa della pelle, varia tra poche ore e cinque o sei giorni. Per quel che spetta alla loro gravità, tutti i casi di pustula maligna si riducono a tre varietà: 1° pustula maligna, leggiera, con gangrena *circoscritta*; 2° pustula maligna, grave, con gangrena *diffusa*; 3° pustula maligua, mortale, con *alterazione del sangue, o d'uno o più visceri.*

§. 609. 1° *Pustula maligna* con gangrena *circoscritta.* — Il veleno animale che produce la pustula maligna limita qualche volta i suoi effetti ad un'infiammazione poco grave, da me più volte osservata, e che il Davy La Chevrie ha descritto sotto il uome di *pustula maligna prominente.* Ella comincia mediante una elevatezza sero-purulenta, la cui base, dura, tesa e profonda, non tarda ad esser circoudata da infiammazione flemmono-risipolacea. Il punto centrale del tumore è colpito da gangreua; ma di rado la mortificazione si estende oltre la sua sede primitiva; la gangrena si limita spontaneamente e quasi fin dal suo nascere. L'osservazione (XCVI) è relativa a questa varietà.

§. 610. *Pustula maligna* con gangrena *diffusa.* — Il suo sviluppo è annunziato da intenso prurito, cui succede uua piccola macchia rossa, simile ad una morsicatura di pulce, donde nacque la volgare denominazione di *pulce maligna*, sotto la quale è couosciuta in Borgogna. Questa vescichetta, da principio del volume d'un grano di miglio, in alcuue ore dopo la sua apparizione, acquista grandezza maggiore e spontaneamente si rompe allorchè il prurito di cui ella è sede non ue ha provocato la rottura. Ventiquattro o trentasei ore dopo l'iuvasione, un piccol nucleo d'ingorgo duro e circoscritto, della forma e volume d'una lente, di superficie ineguale, si appresenta intorno alla vescichetta. Intorno a questo punto si forma un tumor molle, renitente, rossiccio o livido, che si cuopre di vescichette secondarie, da prima isolate, ma che in ultimo si uniscono e si riempiono di rossigna serosità. Il punto centrale, divenuto paonazzo, durissimo ed insensibile, è colpito da gangrena. L'iufiammazione si propaga a considerabil distanza, la pelle vicina è rossa e lucente; il tessuto cellulare succutaneo è tumido, teso e come enfisematico. La parte affetta è colpita da agghiadamento, da stupore, e la gangrena fa spaventosi progressi.

Se la malattia limita i suoi guasti, un cerchio infiammatorio d'un rosso acceso si disegna intorno all'escara; l'ingorgo, che lontano estendevasi, nella medesima proporzione diminuisce; l'infermo sente nella parte malata un dolce calore, accompagnato da battiti; il polso si sostiene, si rialza, le forze si rianimano. Ha luogo talvolta un leggiero moto febbrile che in breve ora finisce con una dolce traspirazione; la suppurazione si stabilisce fra il cerchio infiammatorio e l'escara, la quale, distaccandosi, lascia veder tutta l'estensione del guasto accaduto.

Al contrario, se la malattia deve correre ad esito funesto, sviluppansi gravissimi sintomi generali, cioè polso piccolo e concentrato, ansietà, deliquj, lingua asciutta, ruvida, bruna; aspetto scomposto, cute arida, occhi spenti; animo abbattuto, ambascia, sincope; cardialgia, cupo delirio foriero di morte.

La durata de' periodi di questa varietà della pustula maligna è molto ineguale: quello dell'incubazione varia da una a due ore, ed anche più giorni; il secondo periodo, caratterizzato dalla formazione della vescichetta primitiva, è di ventiquattro o trenta ore; il terzo contrassegnato dallo sviluppo del nucleo centrale e dall'apparizione del tumore aureolare, ordinariamente non dura che alcune ore. Il quarto finalmente, annunziato dalla *gangrena* e da altri sintomi locali e generali, più o men gravi, varia fra uno e più dì, a seconda della maniera d'esito della malattia.

§. 611. 3° *Pustula maligna* con *alterazione del sangue*, o d'uno o di varj visceri. — Gli sconcerti insorgono con spaventevole rapidità; in diciotto o ventiquattro ore ne è talvolta accaduta la morte. L'alterazione della pelle è in qualche caso poco considerabile; la morte e i gravi sintomi che la precedono spiegar non si possono se non per l'alterazione del sangue o per un'affezione gangrenosa de' visceri. (Osserv. XCVI-XCVII).

§. 612. La pustula maligna presenta alcune varietà secondo le regioni della pelle sulle quali si sviluppa.

1° La pustula maligna della *faccia* è accompagnata non solo da infiammazione flemmóno-risipelatosa del viso; ma si è veduto eziandio quest'ingorgo estendersi al collo ed alla parte anteriore del petto. Allorchè quest'affezione gangrenosa colpisce le *palpebre*, ella suole addur seco un'enorme e dolorosissima tumefazione del viso, una profonda cefalalgia o il delirio, a volte la perdita dell'occhio, e sempre il rovesciamento delle palpebre, che spesso non sono più for-

mate che dal muscolo orbicolare e dalla congiuntiva. Allorquando la sola palpebra superiore è distrutta, l'inferiore è talvolta leggiermente sospinta in alto in conseguenza degli sforzi moltiplicati che l'infermo per preservar l'occhio dall'azione della luce eseguisce; le lacrime in gran copia fluiscono; la cornea lucida s'infiamma ed in breve diviene opaca. Onde rimediare a questa deformità delle palpebre, è stato proposto di rifarle, mediante un'operazione analoga a quella della rinoplastica (*).

Su tutti i punti ed ovunque le fibre muscolari sono contigue al tessuto della pelle, la gangrena penetra sempre meno profondamente. Ciò non pertanto, allorchè la pustula maligna si sviluppa sul *labbro inferiore*, questa parte può esser distrutta per vasta estensione, sia dalla gangrena, sia da' caustici impiegati per arrestarne il progresso. La deformità che ne risulta è accompagnata da continuo ed involontario flusso della saliva.

2° Allo sviluppo della pustula maligna sul *collo* succede un'infiammazione flemmono-risipolacea, che incomoda la deglutizione e la respirazione. Oltracciò v'è ptialismo, emorragia nasale, tumefazione della faccia ec.

3° La pustula maligna, situata sulle pareti del *petto*, è sempre accompagnata da un'infiammazione dell'esterno tessuto cellulare del torace e delle ascelle.

4° Allorchè la pustula maligna si manifesta sul dorso della *mano* o sul collo del *piede*, un'infiammazione flemmono-rispolacea invade successivamente tutto l'arto.

§. 613. Allorquando la pustula maligna cessa d'esser malattia locale, osservansi sempre non equivoci segni d'alterazione del sangue o fenomeni d'infiammazioni polmonari (Osserv. XCVI-XCVII), o gastro-enteriche di trista natura o di assorbimenti di pus.

In un caso di *gangrena del labbro inferiore* con tutti i sintomi della pustula maligna, il Littré (1) ha trovato del pus nelle vene della faccia, e de' piccoli ascessi ne' polmoni.

§. 614. *Osservazioni anatomiche.* — Le osserv. (XCVI-XCVII)

(*) Nell'epoca de' miei studj nell'Università di Pisa (1828 al 1834), ho veduto eseguir due volte questa delicata operazione, in modo felicissimo e con pieno successo, dal celebre chirurgo Prof. Giorgio Regnoli, onore e decoro dell'italiana chirurgia. Il Tradutt.

(1) *Journ. hebd.* settemb. 1829, p. 449.

fanno conoscer non solo le alterazioni che la pustula maligna produce nella pelle e nel tessuto cellulare succutaneo; ma alcune alterazioni eziandio del sangue, del polmone e dello stomaco, analoghe a quelle che Chabert ha trovato negli animali morti di carbonchio. Il Viricel narra d'aver riscontrato una pustula maligna nel colon. Il Lembert (1) ha diligentemente descritto l'apparenza gelatiniforme delle raccolte sierose, che sempre si osservano nel tessuto cellulare succutaneo, e talvolta nel tessuto cellulare del mediastino; della sierosità sanguigna trovasi in qualche caso raccolta nella cavità delle membrane sierose.

§. 615. *Diagnostico.* — Ne' primi momenti di sua formazione ed allorchè ella non è ancor caratterizzata altro che da un'elevatezza dura, ineguale, sormontata da una vescichetta, la pustula maligna potrebbe esser confusa con un tubercolo infiammato, doloroso, prodotto dalla puntura di certi insetti; ma queste punture ordinariamente più o men numerose, offrono un piccol punto centrale, gialliccio, che ne rivela la natura.

Il fignolo non ha da principio, nel suo apice, una pustula o una vescichetta come la pustula maligna, la quale molto non tarda ad esser circondata da un'infiammazione diffusa, come enfisematica, che nel fignolo non si osserva.

Allorchè la pustula maligna ha acquistato grandi dimensioni e che la gangrena si è dichiarata in una più o men cospicua estensione della pelle, questa malattia non può esser confusa eccetto che con l'erisipela flemmonosa e gangrenosa o coll'*affezione gangrenosa delle guance e delle grandi labbra* (2), osservata ne' bambini, o col carbonchio pestilenziale. Ora una risipola flemmonosa non è preceduta da una vescichetta o da una pustula ed in oltre non è contagiosa; non diviene ordinariamente gangrenosa fuorchè per un eccesso d'infiammazione; è talvolta vantaggiosamente combattuta per mezzo delle sottrazioni sanguigne, le quali nella pustula maligna sogliono esser nocive.

Questa infermità differisce dall'affezione gangrenosa delle guance *de' bambini*, in quanto che in questa la gangrena comincia dall'in-

(1) *Revue méd.* marzo 1830, p. 481.

(2) Baron. *Mémoire sur une affection gangréneuse de la bouche, particulière aux enfans* (Bullet. de la Faculté de méd. de Paris, in-8, 1816). — Isnard. *Essai sur une affection gangréneuse particulière aux enfans*, in-8, Parigi, 1818.

terno della bocca e non estendersi che consecutivamente alla pelle, e perchè l'origine sua è independente affatto dal contagio.

La locale alterazione della pustula maligna ha molta analogia con quella del carbonchio pestilenziale, il quale per altro è preceduto ed accompagnato da particolari sintomi generali, proprj della peste.

Vani tornaron gli sforzi fatti con animo di distinguer la pustula maligna dal carbonchio degli animali e soprattutto da quello che fu designato sotto il nome di *carbonchio dei lanigeri* (1). In fatti il carbonchio degli animali è caratterizzato da un tumore molto voluminoso, non circoscritto, cedente sotto la pressione, che lascia sentire il crepitio dell' enfisema e tramanda un particolare e fetido odore. Il centro di questo tumore è nero come *bruciato* o *carbonizzato*; la sua circonferenza è infiltrata d'un liquido brunazzo o giallognolo e pregna di gas fetidissimi; il tessuto del cuore è ordinariamente rammollito, e l'esterna sua superficie è cosparsa d'ecchimosi lungo il tragitto de' vasi sanguigni; il sangue contenuto nel cuore e ne'grossi vasi è per lo più liquido; nelle vene, ove è nerissimo e talvolta sotto forma di grumi neri o d'un bianco gialliccio, la sua consistenza è tenerissima e come gelatinosa. I polmoni, cosparsi di piccole ecchimosi superficiali, presentan delle macchie nericce, profonde, formate da una specie d'ingorgo locale. L'interna superficie dello stomaco e degl' intestini offre qua e là delle macchie e de' punti rilevati, scuri, situati sul tragitto de' vasi sanguigni e formati dal sangue stravasato al disotto della membrana peritoneale ovvero fra le due più interne membrane di questi visceri. La membrana villosa dello stomaco è qualche volta ecchimosata; il fegato e la milza sono ingorgati; le parti prossime ai reni sono enfisematiche; il sistema nerveo è in stato sano. Ora nella pustula maligna, le alterazioni della pelle e del tessuto cellulare succutaneo sono onninamente simili a quelle che produce il carbonchio. In oltre, ho in molti casi verificato l'esistenza di profonde lesioni degli organi digestivi e della respirazione ed un'alterazione del sangue del tutto analoga a quelle che superiormente sono descritte. Finalmente l'umore che fluisce dal carbonchio, applicato sulla pelle dell'uomo, vi produce la pustula maligna; laonde l'identità di queste due affezioni mi sembra incontestabile.

(1) Huttrel d'Arboval. *Dictionnaire de méd. et de chir. vétérinaires*, in-8, Parigi, 1826. Art. *Charbon*.

Avremo in appresso occasione di dimostrar l'analogia della pustula maligna col *carbonchio di Siberia* (Ved. *Carbonchio di Siberia*).

§. 616. *Pronostico.* — La prima varietà di pustula maligna guarisce talvolta senza alcuna cura; la gangrena da sè stessa si limita, come avvenne in un fanciullo di quattordici anni, che nel 1826 feci ammetter allo spedale della Carità, il quale era affetto da pustula maligna nella palpebra superiore, verso l'angolo interno dell'occhio.

Più grave è la seconda varietà; ma ordinariamente se ne possono con sicurezza trattenere i progressi mediante l'uso de'caustici. Nella terza varietà, l'affezione è mortale, e nello spazio di ventiquattro o trentasei ore può precipitare ad esito funesto.

La pustula maligna è sempre più grave, qualunque ne sia la forma, allorchè si sviluppa sul capo, sul collo o sulle palpebre, di quando ha sede sugli arti. Si crede eziandio quasi generalmente che una temperatura caldissima ovvero freddissima contribuisca ad aggravar la malattia.

Nelle femmine incinte, la pustula maligna provoca spesso l'aborto.

§. 617. *Cura.* — Appena si ha la certezza della esistenza della pustula maligna, è necessario *scarificare* e cauterizzare ampiamente la parte affetta. Onde le scarificazioni riescano efficaci, è bene comprendano tutta la parte colpita da morte, senza estendersi oltre i tessuti già in parte mortificati. Nel principio del morbo, apresi la vescichetta, se ne asterge per mezzo di filaccica la sierosità che contiene e si cuopre il punto affetto con una piccola matassa di fila imbevute di muriato d'antimonio liquido, o con un pezzetto di potassa caustica che si mantiene in sito per mezzo di cerotto adesivo e di conveniente fasciatura. Cinque o sei ore dopo, si toglie l'apparecchio e si cuopre l'escara con un piumacciuolo di fila spalmato d'unguento digestivo. Se nel dì seguente non siasi formata aureola vescicolosa intorno all'escara, se l'infermo non provi che lieve dolore senza stiratura e senza acre calore, si ha argomento di pensare che la cauterizzazione abbia compreso tutta l'estensione del male; se al contrario un tumore duro e compatto siasi manifestato intorno all'escara, se insorga flogosi risipolato-flemmonosa, è giocoforza praticare un'altra cauterizzazione, avendo cura di toglier le parti gangrenate dopo d'averle divise con una incisione cruciale.

Questo metodo è applicabile eziandio quando l'escara che forma il

centro del tumore è già dura, compatta ed impermeabile a guisa di cuojo; allora conviene di toglierla per motivo che il caustico possa agir sulle parti non colpite ancora da gangrena, che in appresso si cuoprono con un empiastro tonico.

L'utilità della cauterizzazione nella pustula maligna è incontestabile. Quest'operazione è indicata ogni volta che la gangrena non è limitata; ma si danno de' casi, ne' quali questo rimedio, ancorchè limiti e distrugga l'affezione locale, non è atto a prevenire la morte. Allorquando il *contagio* della pustula maligna la sua deleteria influenza ha estesa sul sangue, allorchè ha prodotto un' affezione gangrenosa nello stomaco od una pneumonitide di pessima natura (Osserv. XCVI-XCVII), o pure quando, in conseguenza della gangrena, si è effettuato un assorbimento di materia purulenta, la malattia suol'esser costantemente mortale.

§. 618. All'*interno*, le bevande acidule ed il vino allungato con ugual porzione d'acqua, son le bevande più generalmente impiegate. L'emetico ed i purganti sono stati raccomandati onde combatter alcuni sintomi gastrici. Io non ho avuto luogo di studiar gli effetti di questi rimedj nella pustula maligna: si potrebbero tentar nella terza varietà, contro la quale la cura topica è impotente.

In molti casi della varietà di pustula maligna più mite, dopo la cauterizzazione, ed allorchè non esiste alcun sintomo di generale infezione, ho impiegato con frutto la *compressione* per dissipar l'infiammazione risipolato-flemmonosa che circondava il punto gangrenoso.

Ho fatto applicar delle sanguisughe, senza inconvenienti notabili, in un caso poco grave di pustula maligna prominente; sono ora di parere che questo salasso locale non avrebbe dovuto esser praticato.

Sono a mia cognizione varj casi, ne' quali, allo sviluppo della pustula maligna sull'antibraccio, è succeduta sì vasta gangrena e sì profonda, da costringere all'amputazione al disopra del limite superiore della gangrena, e la maggior parte degl'infermi hanno dovuto soccombere.

Le *difformità* che i guasti della pustula maligna cagionano, possono indur la necessità di chirurgiche operazioni. Per mezzo d'un ingegnosissimo processo, il Lallemand (1) è pervenuto a correggere una perdita di sostanza che una giovane avea subito in forza di pustula maligna sviluppata nel viso.

(1) *Archiv. génér. de Medécine*, t. IV, p. 252. —

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 619. Celso (1) descrive la pustula maligna sotto il nome di *carbonchio*. Guy de Chauliac (2) ne ha indicato i principali caratteri.

Thomassin, Enaux e Chaussier (3) han pubblicato interessantissime note su questa malattia. Il Costallat (4) ha raccolto l'osservazione d'una pustula maligna della palpebra, *senza aureola risipelacea*, ed accompagnata da gravi siutomi; il Blandin (5) ha pubblicato un caso di pustula maligna *prodotta dal contatto d'un animale non affetto da malattia gangrenosa*, e guarita per mezzo della cauterizzazione fatta col nitrato di mercurio. Lisfranc (6) ha citato molti fatti in favore della cauterizzazione col *ferro incandescente* ch'egli preferisce agli altri caustici.

Si è veduta la pustula maligna esser complicata con *edema gangrenoso della glottide* (7); varie altre osservazioni su questa malattia e sue complicanze si trovano inserite in diverse raccolte periodiche (8).

Osserv. XCV. *Pustula maligna con gangrena circoscritta; utilità della compressione dopo la cauterizzazione* ( del Guyot ). — Pietro Mouserant, conciator di pelli in alluda, di buona costituzione, dell'età di 26 anni, entrò nell'ospedale della Carità, il 12 settembre 1833. Esso lavorava a preparar delle pelli che le persone del mestiere chiaman pelli di *Morine* ( pelli d'animali morti di malattia ), allorchè il 4 settembre, senza fenomeni precursori, un tumoretto acuminato, circondato da rossa aureola, e simile a quello che produce la morsicatura della zanzara, si manifestò nel terzo superiore della faccia

(1) Celsus. *De re medica*. Ed. Ratier e Fouquier. Lib. V, sez. XXVIII, n. I.

(2) » C'est pustule phlèmonique màle vesicante et brûlante. Le lieu où elle est noire et encendrée, ayant rongeur obscure et douleur et ardeur et vésication à l'environ, de la quelle vient, quant est rompue, eschare telle comme fait venir combustion et cautère. » ( *Le Guidon*. trad. da G. Canappe, Lione, 1538, p. 87, del *Carbonchio*.

(3) Citati pag. 86.

(4) *Journ. hebd.* t. I, p. 51.

(5) *Journ. hebdom.* t. IV, p. 417-19.

(6) *Journ. complém. des sc. méd.* t. XXXIX, p. 304.

(7) *Journ. complém. des sc. méd.* ivi, p. 321.

(8) Decaris. *Pustule maligne guérie par le phosphore* à la dose de *trois grains, dissous dans une once d'ether, pour 24 heures* (Rivista medica, t. XV, p. 429. ) Schwan *Vingt-deux personnes guéries par des lotions avec la décoction d'ecorce de chêne d'Hahnemann sans cautérisation* ( Rivista méd. t. XVI, p. 463 ).

palmare dell' antibraccio destro. Il dì seguente, un altro piccol tumoretto non vescicoloso e durissimo. comparve nella faccia posteriore della mano del medesimo lato, al livello della base del secondo metacarpo. Il primo era sede d'intenso prurito, ed il malato, grattandosi, lo escoriò; all'escoriazione rapidamente successe una piccola escara nera, che in capo a due giorni avea circa due linee di diametro. Fin qui non erano insorti fenomeni generali; ma il 7 settembre, il braccio intumidì, le glandule ascellari divenner dolorose, si manifestò un moto febbrile alquanto intenso ed accompagnato da stanchezza ed indolimento nelle gambe e nella regione lombare; ardente era la sete; l'appetito quasi perduto. Le bevande diluenti e gli empiastri mollitivi parvero moderar quelli sconcerti: il braccio divenne men doloroso intorno all'escara, che era cresciuta; l'epidermide sollevata da una piccola raccolta di fluido purulento formava una specie d'aureola.

Allorchè il malato si presentò all'ospedale, i sintomi generali molto erano scemati d'intensità. L'antibraccio destro offriva un'escara ovale di cinque a sei linee di diametro, affondata, secca, nera, dura, circondata da un piccol cerchio rosso, strettissimo, che era esso pure circoscritto da un'aureola rossiccia, sormontata da piccole squame epidermiche. Sebbene la distensione della pelle non fosse molto considerevole, pure il braccio era gonfio e d'un rosso lucente, segnatamente nella faccia dorsale della mano. Comprimendo l'antibraccio, vi rimaneva l'impronta come nell'edema. L'infermo non vi sentiva dolore, ma piuttosto una specie d'incomoda tensione. Il polso era poco frequente. Incisa l'escara, fu praticata la cauterizzazione col cloruro d'antimonio; indi fu compresso il braccio per mezzo d'una fascia fortemente serrata, estendendone i giri fino all'ascella. La notte del 13 al 14 fu tranquilla; alla visita del dì 13, l'enfiagione del braccio era scemata; al rossor della pelle era succeduta una tinta giallognola; poca era la febbre, regolari le principali funzioni: la compressione fu prolungata.

14 *settembre*. Lo stato generale è lodevolissimo; l'enfiagione del braccio va diminuendo; il color della pelle è giallo come quello che succede alla risoluzione delle ecchimosi: s'insiste nella compressione.

Ne' dì seguenti l'ingorgo progressivamente si dilegua sotto l'influenza d'una metodica compressione. Il 18 l'escara si stacca, ed il 30 settembre, la piaga era cicatrizzata.

Osserv. XCVI. *Pustula maligna caratterizzata da una piccola*

*esulcerazione gangrenosa e da una larga aureola edemato-risipolacea*; *inzuppamento d'un polmone*; *sei macchie gangrenose nello stomaco*; *sierosità giallognola nel peritoneo*; *pseudo-membrana sul fegato* (del Bouet di Poitiers). Il nominato Carlo Chibot entrò allo spedale di S. Antonio, il 28 maggio 1829, affetto da pustula maligna. Quest'uomo esercitava il mestiere di criuajo, e da qualche tempo sentivasi incomodato. Il 23 maggio, i suoi incomodi si aggravarono più del solito e non potè attendere al suo lavoro. Il 26, la debolezza e la prostrazione si accrebbero, tossì ed ebbe de'conati di vomito. Circa un mese prima del suo ingresso nello spedale, avea sentito del prudore sul collo, prodotto da tumoretti che non seppe caratterizzare; quel prudore fu più molesto in quel giorno in cui la sua salute maggiormente si alterò, cioè il dì 23 di maggio. A parer suo, la debolezza, la prostrazione e lo spurgo sanguigno, sarebbero affezioni piuttosto comuni in coloro che lavorano il crine. La sua figlia è morta, già è qualche tempo, nello spazio di soli due giorni. Un giovane di diciotto anni, che seco lavorava, è stato curato e guarito nel nostro spedale d'una pustula maligna alla coscia.

Al suo arrivo, la sera del 28 maggio, l'infermo è preso da grandissima debolezza e da deliquj. La regione laterale sinistra del collo è tinta d'un rosso pallido, un poco lucente; dal medesimo lato avvi un ingorgo pastoso al disotto della clavicola e verso l'inferiore estremità della cute capillata, ed esiste un'escoriazione gangrenosa della larghezza d'un centesimo, che è stata preceduta da una pustoletta che il malato, grattandosi, aveva distrutta. Dal centro dell'esulcerazione trasuda un umor poco denso e giallognolo, che macchia il guanciale dell'infermo; intorno ad essa, vedonsi piccole pustolette contenenti un liquido alquanto torbido. Toccando il punto affetto colla punta del dito o con uno strumento non vi si produce dolore. Da questo punto si diparte una tumefazione che si estende al lato sinistro del collo, alla mascella, alla spalla, al disopra della clavicola, in avanti ed indietro del petto. Al di sotto della pelle sentesi come un liquido infiltrato nel tessuto cellulare; in alcuni punti la sensazione dell'edema è pronunziatissima, e altrove sembra che in vece si sposti un gaz come nell'enfisema. La lingua è coperta nella sua base da gialla e densa patina; il ventre è leggermente doloroso sotto la pressione. L'infermo tosse di tanto in tanto, ed il petto, bastevolmente sonoro, lo è pertanto meno a destra che a sinistra, e

l'espansione del polmone sinistro è men perfetta di quella del destro; i battiti del cuore sono piccoli e debolissimi. L'infermo sente, nel sinistro lato del petto, verso la regione del cuore, un senso d'oppressione e di deliquio, come se il cuore fosse compresso, e vaganti dolori negli arti. Il polso è piccolo, esilissimo; senso di debolezza grandissima; l'infermo non si può sostenere assiso, e cade subito siccome massa inerte, conservando la posizione che ha preso cadendo e come oppresso sotto il peso del proprio corpo. Chibot è vinto dal tristo presentimento di soggiacere a questa malattia ( *decotto di china* ).

Alle ore quattro, la prostrazione è maggiore: cauterizzo con ferro rovente l'estensione della piaga ( *pozione tonica con china ed etere*; *acqua vinosa*).

Il dì 30, l'infermo non ha dormito punto nella notte precedente; si sente per altro alquanto meglio; la prostrazione sembra minore, men forte il senso di costrignimento al petto. Dolori nel ventre che pel tatto si aumentano; poca espansione nel lato destro del petto; non v'è tosse nè espettorazione; posteriormente si sentono alcune bolle di rantolo subcrepitante; diarrea. Il brodo e la pozione tonica sono stati rigettati per vomito; il solo vino è stato tollerato dallo stomaco ( *acqua vinosa*, *decotto di china* ).

Il 31, l'infermo si sente meglio; egli pretende che l'acqua vinosa lo ubbriachi; il polso è sempre piccolo; nella sera cresce l'oppressione, il polso si rende impercettibile, e nella notte il malato soccombe, conservando intatte le facoltà della mente fino all'ultimo momento.

*Autossia del cadavere* 28 ore dopo la morte. I centri nervosi e le loro membrane erano in stato d'integrità. Il polmone destro, ancorchè ingorgato, era molle, crepitante, tenace, soprattutto nella sua parte media; l'apice era sano, nè fluivane alcun umore, incidendolo, imperciocchè il sangue sembrava compenetrato col tessuto polmonare: la superficie della sezione era nera, e nulla toglievasene, raschiandola collo scalpello. Sano era il polmone sinistro; il cuore, dell'ordinario suo volume; le cavità destre contenevano del sangue, da cui sprigionavansi alcune bolle di gas.

Aperta la cavità addominale, ne fluì circa un boccale di liquido gialliccio; quindi, spostando gl'intestini, videsi un umor più cupo e puriforme tra lo stomaco ed il fegato, sulla cui faccia convessa esistevano alcune false membrane, lisce, ondeggianti, sottili, trasparen-

ti, fragilissime. Il grande epiploon e la superficie esterna dello stomaco erano d'un color rosso, derivante dall'accumulazione del sangue nelle vene. Il tenue intestino era sparso qua e là di punti neri; il volume dello stomaco era quadruplo dello stato normale; sembrava che quest'organo fosse disteso da un liquido; ma a toccare le pareti ingrossate era come afferrar tra le dita la parete anteriore dell'addome. La cavità dello stomaco parve aumentata, ma racchiudeva poco umore. In alcuni punti, questo viscere avea più d'un pollice e mezzo di grossezza; la sua membrana muccosa presentava sei macchie rotonde o ovali, che eran nere nel centro, e gialle nella circonferenza. Sop ra alcune di esse, la membrana muccosa esisteva ancora, ma era rammollita ed andava via pel semplice tatto, come fosse putrefatta, sebbene non tramandasse alcun odor di gangrena; al disotto di essa, un denso e nero fluido la separava dal tessuto cellulare subjacente, ingorgato e più compatto, che presentava de' punti rossi int ermisti con punti bianchi. La circonferenza delle macchie nere era circondata da un'aureola gialla, di varia larghezza, ove la membrana muccosa era più salda che sui punti neri.

Delle macchie gangrenose, alcune eran larghe quanto una moneta di sei franchi, altre più piccole e la membrana muccosa che stava loro d'intorno era d'un rosso livido un poco punteggiato, ed ovunque fragile, sebbene si potesse ancor togliere a piccoli pezzi biancastri; una leggiera pressione bastava per solcarla; le sue rughe si eran dileguate. Al disotto di questa membrana, il tessuto cellulare era bigio, intriso di siero, ingrossato, in nno stato che dell'enfisema partecipava ad un tempo e dell'edema.

Alla distanza di due o tre pollici dal duodeno, che era sano, il tenue intestino presentava una macchia rosso-nericcia, e su questo punto la membrana muccosa era alquanto rammollita. Più oltre, lungo una valvola, trovavasi una cresta rosso-bruna, solida, consistente, formata dal sottostante tessuto cellulare, ingrossato da una raccolta di liquido nericcio, che si faceva uscir da questo tessuto comprimendolo; la membrana muscolare e la peritoneale eran sane.

Incidendo la pustula maligna *esterna* che era stata cauterizzata, si trovò il tessuto cellulare ingorgato, alquanto rosso; verso il mezzo del collo, videsi, tra le fibre dei muscoli, del sangue stravasato nel tessuto cellulare ed inondante tutte queste parti, fin presso la colonna vertebrale: la laringe stessa ne era tiuta. Le glandule del collo, dal medesimo lato, eran rosse, ingorgate e piene d'atro sangue. Il lato destro del collo era sano come gli altri organi.

Osserv. XCVII. *Pustula maligna delle palpebre dell'occhio sinistro; gangrena della pelle delle palpebre, della guancia sinistra, delle fibre superficiali de' muscoli subjacenti, d'una parte della membrana muccosa della bocca e della congiuntiva; nervi sani in mezzo alle parti gangrenate; sangue liquido; perforazione del globo dell'occhio; polmone sinistro epatizzato ed intriso di pus; rossore nello stomaco e nell'intestino. — Contatto prolungato del sangue sulla mano del chirurgo senza conseguenze.* — Giuseppa, cardatrice di lana, si accorse, il 12 luglio, che una piccola pustula rossa della grossezza d'un capo di spillo, le si era sviluppata verso l'angolo esternn dell'occhio sinistro. Il 16, la pustula prese una certa estensione ed indusse del turgore nella palpebra e nella guancia. Il 20, ambe le palpebre dell'occhio sinistro, la tempia ed il sopracciglio, nell'estensione d'un pollice e mezzo tanto in larghezza che in lunghezza, divenner sede d'un'escara umida, bruna, sanguinolenta e profonda. La parte esterna dell'orbita offriva una tumefazione analoga a quella che è prodotta dall'enfisema; tutta la guancia di quel lato e la parte corrispondente del collo eran tumidissime, dure, e d'un rosso violaceo intorno all'escara. Il rimanente della guancia era di men cupo colore; la tumefazione estendevasi alla fronte e l'altra palpebra era edematosa. Nelle parti vicine all'escara non esisteva molto calore, come accade nella risipola flemmonosa; la temperatura v'era anzi allo stato normale. Le palpebre, dure, ingrossate, irrigidite, e nere come carbone, ma umide, non si potevano scostare una dall'altra; talchè non si è potuto conoscer se il globo dell'occhio fosse ancora intatto. Il polso era piccolissimo, e le mani eran fredde. Il naso e l'orecchia del medesimo lato non presentavan turgore; ma il labbro superiore era un po' gonfio. La respirazione sembrava naturale, come pure le funzioni intellettuali: le risposte eran giuste. L'inferma poteva assidersi sul suo letto ed aveva la coscienza degli oggetti esterni. Il principio di quest'affezione gangrenosa, sotto la forma d'una *pustula*, la trasformazione della pustula in escara, l'aureola risipolacea, *senza morboso calore*, che all'intorno esisteva, tutti questi fenomeni uniti al difetto di reazione febbrile, mi fecer pensare che si trattasse d'una *pustula maligna*: diagnostico che l'anatomico esame delle parti ha in appresso confermato. Fu praticata un'incisione sulla palpebra inferiore, parallela alla sua larghezza, di circa cinque linee di profondità, ed estendentesi fin verso lo zigoma; essa produsse pochissimo dolore e dette

luogo all' uscita d'alcune gocce di atro sangue. Divaricando i labbri della ferita, distinguevasi, di fuori in dentro, una linea formata dalla pelle arida e nera, ed al disotto appariva uno strato nericcio, profondamente ecchimosato ed insensibile. Un' incisione trasversale, che dalla radice del naso estendevasi alla tempia, fu praticata sulla palpebra, e si ebbe cura di farla men profonda della precedente per tema di non ledere il globo dell' occhio. Scostando i margini dell'incisione, scorgevasi una disposizione analoga a quella della palpebra inferiore. Una terza incisione, di più di mezzo pollice di profondità, fu eseguita cominciando dalla parte superiore del lobo del naso, obbliquamente dirigendola verso l' inferiore estremità del lobo dell'orecchia. Quest' incisione limitava inferiormente la tinta violacea della pelle; il suo taglio differiva da quello delle precedenti incisioni. Nei suoi due terzi esterni, la pelle era rossa come nell'eritema e non gangrenata; più profondamente, il tessuto cellulare adiposo sembrava sano. Nel terzo interno al contrario, il tessuto cellulare presentava tre o quattro macchie brunazze, analoghe alle ecchimosi. A partir dall' estremità inferiore di quest' incisione, ne fu eseguita un' altra obliquamente diretta verso la parte superiore dell'antitrago, ed aveva circa quattro linee di profondità. Da questa incisione fluì una certa quantità di nero sangue, l' uscita del quale per mezzo di calde lozioni venne agevolata, e quindi fra i labbri delle incisioni si fecero scorrer de'piumacciuoli fortemente imbevuti di nitrato acido di mercurio. La mercè di queste ripetute cauterizzazioni, si giunse a togliere una specie di nera polta, piuttosto abbondante, dal fondo delle incisioni delle palpebre. L' isoletta della pelle sana, situata fra le inferiori incisioni, non fu cauterizzata. Il Beaumetz, mio alunno interno, diligentemente suzzò con una spugna il sangue che dalle incisioni fluiva, unitamente alla sanie delle porzioni gangrenose; esso ne ebbe le mani intrise per lo spazio di cinquantacinque minuti senza che ne abbia risentito in appresso il benchè menomo incomodo. Furono introdotte delle fila asciutte trai labbri della piaga, ed applicaronsi sulle parti gangrenate delle pezzette imbevute di cloruro di calce allungato con parti uguali d'acqua ( *decotto di china e dodici grani di solfato di chinina* ). L'inferma fu assisa con la testa in alto; la tonica medicazione fu continuata pei due giorni seguenti, e l'affezione gangrenosa delle guance parve limitata; ma poi fece nuovi progressi. Allora vennero in campo sintomi gastrici; sviluppossi una subdola pneumonitide, e l' inferma soggiacque. *Autossia del cada-*

vere 30 *ore dopo la morte*. Il cranio non presentava cosa alcuna notabile. Le parti circoscritte dalle incisioni sul lato sinistro della faccia offrivano le seguenti disposizioni: la glandula parotide, dura e gialliccia, non conteneva nè siero nè pus; nulla di straordinario era nella massillare; il nervo del settimo pajo, alla sua uscita dalla parotide non porgeva segno d'alterazione veruna: egli era leggiermente verdognolo tra la pelle ed il tessuto cellulare gangrenato; esercitando lievi traimenti su questo nervo, esso si poteva isolare in mezzo alle carni sfacelate. Le vene giugulari erano in parte vuote e contenevano un sangue liquido non viscoso. Le vene della faccia che attraversano il tessuto cellulare succutaneo, gangrenato e rammollito, eran sane e senza grumi. Le carotidi e le loro divisioni sulla faccia non erano alterate. La gangrena si estendeva oltre l'incisione inferiore. Le parti vicine non eran tumefatte. La cute del lato sinistro della faccia era verdognola e rammollita, come fosse stata in macerazione per un mese: esalava altronde il caratteristico odore della gangrena, e poteva facilmente esser distaccata dalle parti vicine, menando seco una certa quantità di tessuto cellulare sotto forma di filamenti nericci, verdognoli o bruuazzi. Il tessuto cellulare succutaneo delle palpebre, della lingua e della regione mascellare era gangrenato, nero ed inzuppato di sanie verdognola. Il muscolo massetere era verdastro nella sua esterna superficie; ma le sue fibre aderenti all'osso eran rosse e sane. Il muscolo orbicolare delle palpebre era in gran parte gangrenato e rammollito. Il muscolo elevatore della palpebra superiore era sano nell'orbita ed alterato solamente nelle sue fibre superficiali. Il periostio dell'osso mascellare e quello dell'osso frontale, in contatto colle parti gangrenate, facilmente si staccava come quello delle ossa già state soggette a macerazione. Un tale dislegamento erasi pure effettuato nella parte interna dell'orbita sulle ossa del naso e sulle apofisi montanti degli ossi mascellari. Il tessuto cellulare della fossa temporale, una parte dell'aponevrosi temporale, prossima all'arcata zigomatica, eran colpiti da morte. Le fibre superficiali de' muscoli temporali avean subita l'alterazione medesima; le più profonde eran sane. Intorno a queste parti non esisteva alcuna traccia d'infiammazione: non vi si vedeva nè rossore, nè sierosità, nè pus. La congiuntiva era distrutta sulla cornea lucida, che era essa stessa perforata nel centro da un'apertura triangolare. La congiuntiva palpebrale, verdognola, putrefatta, distrutta in alcuni punti, in altri era ridotta iu filamenti, disposizione che era soprattutto rimarchevole esaminando

questi tessuti sotto l'acqua. La gangrena avea colpito la congiuntiva come la pelle, e quella si era staccata in piccole porzioni irregolari. La cornea trasparente era perforata ed opaca in tutta la sua estensione; la sclerotica, la coroide e la retina eran sane. Il cristallino non esisteva (esso era probabilmente uscito per l'apertura della cornea). Il corpo vitreo si era in parte versato al di fuori; l'umor aqueo non esisteva più; cosicchè il globo dell'occhio era vizzo affatto. Il nervo ottico, il tessuto cellulare dell'orbita, i muscoli dell'occhio ed il periostio eran sani. La bocca non presentava verun'alterazione fuorchè dal lato della guancia affetta. La membrana muccosa era distrutta nell'estensione d'un ovale, il cui maggior diametro, cioè il trasverso, estendevasi per un pollice e mezzo, mentre il verticale non oltrepassava un pollice. Le parti molli, con le quali la membrana muccosa aveva connessione, eran verdognole. La membrana muccosa rimasta sana formava un vero anello intorno a questa esulcerazione gangrenosa. Tutte queste parti esalavano un forte odor di gangrena, e la membrana muccosa della bocca non offriva traccia alcuna d'infiammazione in prossimità delle parti gangrenate. L'intonaco brunazzo che copriva la lingua facilmente si toglieva, ed al disotto la membrana muccosa pareva sana; la pituitaria era distaccata e nericcia. La pelle ed il tessuto cellnlare del cranio e dell'orecchio non offrivano alcun'alterazione; solchè, superiormente al sopracciglio, il tessuto cellulare era ecchimosato ed intriso di sangue. L'altro lato della faccia non offriva tracce d'infiammazione flemmono-risipolacea, di cui era stato sede momentanea. Il globo dell'occhio destro, tranne un'antica macchia, altra alterazione non presentava. La dura madre e la pia madre erano injettate un poco più in avanti che in dietro. La sostanza corticale del cervello era leggiermente rosea, senza esser punteggiata o foracchiata e senza sensibile alterazione. Il cervelletto era sano. La midolla spinale non è stata esaminata. La laringe e la trachea erano in stato di sanità. Il polmone destro era leggiermente epatizzato nel suo lobo inferiore o almeno fortemente ingorgato. Il polmone sinistro, epatizzato ed inzuppato di pus nel suo lobo superiore, che tanto più era distinto dall'inferiore inquantochè questo era solamente un poco ingorgato. Il taglio del lobo superiore era bigio, e grattandone la superficie con uno scalpello comprimendo il polmone ne fluiva del pus, ed esalavane un fetido odore, sebbene non fosse affatto gangrenoso. Il cuore era sano; l'aorta presentava alcuni punti nericci in forma di comedoni: il sangue era fluido non

viscoso. Lo stomaco presentava numerose macchie rosse e punteggiate; di queste se ne scorgevano eziandio nell'intestino tenue e nel cieco. Il colon nulla offriva di notabile. Il fegato conteneva del sangue sciolto; la milza era sana. I reni erano ingorgati da una gran quantità di sangue, che, dopo d'averli incisi, facilmente spremevasi. L'utero era infiltrato di sangue, ed il corpo di esso era alquanto rammollito. Gli arti non presentavano alterazione veruna.

## INFIAMMAZIONI PAPULOSE.

Vocab. Art. *Papula.*

§. 620. Principale carattere di questo gruppo sono le *papule*, cioè, elevatezze *solide* e resistenti, accompagnate da prurito più o meno intenso e talvolta anco intollerabile. Le papule hanno ordinariamente termine per via di risoluzione e per desquammazione forforacea, e, accidentalmente, anche per escoriazioni.

§. 621. Le infiammazioni papulose sono in numero di tre: il lichene, lo strofolo e la prurigine. Potrebbero anche esser ridotte a due, imperciocchè lo strofolo non è che una modificazione del lichene, propria de' neonati e de' lattanti bambini.

§. 622. Le affezioni papulose possono esser limitate ad una sola regione del corpo, su cui elleno son *disseminate* o disposte in *gruppi*. Le papule del lichene sono rosse o infiammate; quelle della prurigine hanno appresso a poco la tinta stessa della pelle; quelle dello strofolo sono d'un rosso vivace, o d'un bianco smorto come le macchie dell' orticaria. Le papule del lichene sono appena del volume d'una capocchia d'un piccolo spillo; quelle della prurigine sono un poco più voluminose, quelle dello strofolo hanno dimensioni molto svariate. Le infiammazioni papulose hanno questo di particolare, cioè che il dolore che cagionano è quasi sempre del *prurito.* Il lichene può assumere un andamento acuto o cronico; nella prurigine l'eruzione si effettua sempre in modo lento e successivo; lo strofolo offre notabilissime intermittenze ed esacerbazioni.

L'esito di queste malattie può esser quello della risoluzione o della desquammazione; il lichene cronico è talvolta seguito da gravissime e molto ribelli escoriazioni.

§. 623. Certo è che basta toccare e divider le papule per riconoscer ch' elleno son dure, compatte, solide, quindi ben distinte dalle

vescichette e dalle pustule, alle quali si approssimano per la forma loro e pel loro volume. Queste piccole elevatezze difficilmente si prestano alle minute indagini anatomiche: la loro opacità e l'impossibilità di scorger nell'interno loro alcun umore anche col mezzo della lente coadiuvano ancora agli esterni caratteri. Niuna di queste circostanze è valevole a far noto il tessuto elementare della pelle che maggiormente ha parte nella loro formazione. Alcuni han supposto le papule esser formate dalle nervee papille della cute, accidentalmente divenute di più considerevol volume; ma questa opinione sembra aver tanto men solida base, in quanto che le papule rarissimamente si sviluppano sopra que' punti della pelle, ove le papille sono maggiormente distinte, come alla palma delle mani, ai polpastrelli delle dita. S. Plumbe suppone che le papule sieno prodotte da un leggierissimo stravaso di linfa nel tessuto della cute, col quale questo umore si combina, quando non venga assorbito: ed è vero che profondamente pungendo con un ago le grosse papule dello strofolo e fortemente comprimendole tra le dita, se ne spreme talvolta una piccola gocciolетta d'un umor trasparente; ma praticando una o più punture nelle papule del lichene e della prurigine, ed assoggettandole a pressioni siffatte, non ho mai ottenuto che una gocciolina di sangue.

§. 624. Lo strofolo si sviluppa specialmente nei neonati; il lichene ne' bambini e negli adulti; la prurigine, ne' fanciulli e ne' vecchi. Niuna di queste malattie è contagiosa; ma gl'individui che ne sono stati affetti soglion quasi sempre andar soggetti a nuove offese, ad epoche più o meno prossime e segnalatamente in conseguenza delle atmosferiche vicende.

§. 625. Le infiammazioni papulose sono ben distinte dall'esantematiche, le quali, invece d'*elevatezze*, presentan delle *macchie*; nè meno il sono dalle infiammazioni bollose, vescicolose e pustulose, nelle quali un *umor* sieroso o purulento raccogliesi tra l'epidermide e l'esterna superficie del derma infiammato. Tuttavia, onde distinguer le papule del lichene acuto dalle piccole vescichette della rogna e dell'eczema, è necessario d'esaminar queste elevatezze con molta diligenza e di pungerle con uno spillo.

Allorchè le papule sono state distrutte da graffiature, o quando ad esse sono succedute macchie forforacee od escoriazioni, la diagnosi delle infiammazioni papulose presenta qualche volta un'oscurità tale, che non si giunge a dissiparla se non che studiando la formazione di

nuove elevatezze, la cui forma disvela la natura di quelle che anteriormente hanno esistito.

§. 626. Le infiammazioni papulose sono di poca gravità; ma sono però talvolta tenacissime; in generale si combattono felicemente con varj mezzi, la cui attività debbe esser proporzionata alla loro antichità. Il lichene *agrius* è una delle più ribelli infiammazioni della cute.

## LICHENE.

Vocab. Art. *Lichene*, *papula*.

§. 627. Il lichene è caratterizzato dalla simultanea o successiva eruzione di papule rossastre o del color della pelle, pruriginose, per lo più disposte in gruppi, e talvolta sparse sopra una regione o su tutta la superficie del corpo: questa infiammazione termina ordinariamente per mezzo d'una desquammazione forforacea, e più raramente per via di superficiali e ribellissime escoriazioni.

Onde render più precisa la descrizione del lichene, il Bateman ne ha ammesso sei varietà, cinque delle quali erano state stabilite dal Willan. Le une ricordano una particolare disposizione delle papule; le altre, alcune modificazioni nel colore o nell'intensità dell'eruzione: Lichene *simplex*, L. *pilaris*, L. *circumscriptus*, L. *agrius*, L. *lividus*, L. *urticatus*. È stato ammesso eziandio un L. *tropicus*; quest'ultimo, che comprende tutti i licheni sviluppati sotto i tropici ed esasperati da un'altissima temperatura, non costituisce realmente una varietà distinta dalle altre.

Queste varietà prendono talvolta un andamento *acuto*, e più di frequente un andamento *cronico*.

§. 628. *Sintomi.* — 1° Il lichene *simplex* può esser limitato ad una sola regione del corpo, come alla faccia, al collo, al braccio; o pure mostrarsi da principio nel viso e sulle braccia, e propagarsi, nello spazio di tre o quattro giorni, sul tronco e sugli arti inferiori, interessando massimamente le regioni posteriori ed esterne delle membra.

1.° Il lichene *simplex acutus* è caratterizzato da piccole elevatezze solide, rosse, non trasparenti, spesso acuminate e non contenenti nè pus, nè siero, che raramente oltrepassano il volume d'un grano di miglio. Questa eruzione è accompagnata da molesto senso d'in-

formicolamento, specialmente nella notte. Le papule, irregolarmente disseminate sulla pelle, persistono per sette o otto giorni, quindi il loro color rosso s'indebolisce, ed esse terminano con una desquammazione forforacea.

Il lichene è raramente annunziato da sintomi generali, nè è preceduto da febbre, da noja ec., salvo che in alcuni casi rari d'eruzione considerevole.

Ancorchè la durata individuale di ciascuna papula non sia che d'un settennario, il lichene *simplex* può persistere per più mesi ed anche per varj anni. Egli allora consiste in diverse eruzioni successive (lichen *simplex chronicus*). Nel mentre che una di esse si dissipa, un'altra si manifesta, di guisa che il lichene attacca in tal modo varie regioni del corpo, dopo aver da altre receduto. Non di rado, al momento che la guarigione sembra assicurata, in forza d'un cambiamento d'atmosfera, d'una morale affezione, o di qualche error di dieta, le papule si riproducono. Nel maggior numero de' casi, questa eruzione non suol esser annunziata da movimento febbrile, imperciocchè questo fenomeno non sovraggiugne se non quando l'eruzione è considerabile o complicata con qualche altra flogosi. Il Willan si è ingannato, quando affermò che il lichene *simplex* è sempre preceduto da sintomi febbrili, ed enunciando questa circostanza nella definizione generale ch' egli dà del lichene.

Il lichene *simplex* può passare allo stato di lichene *agrius*: allora le papule son circondate da una piccola aureola rossiccia e sembrano divenir confluenti; talvolta non tutta l'eruzione è partecipe dell' esasperamento che ad un' eruzione antica può imprimere un andamento salutare.

2° Lichene *pilaris*. Questa varietà dal lichene *simplex* non differisce se non per esser le papule sviluppate in punti della cute traversata da peli, il bulbo de' quali sembra talvolta esser partecipe dell'infiammazione, che è sempre più profonda che nel lichene *simplex*. Il lichene *pilaris* è quasi sempre cronico, nè è raro di vederlo persister per varj anni.

3° Lichene *circumscriptus*. Questa varietà è caratterizzata da uno o più gruppi di papule d'una forma abbastanza regolarmente circolare, limitate da un margine ben distinto. Essa si manifesta specialmente sulla faccia dorsale della mano, sull'antibraccio, al poplite e sulla regione sternale. L'andamento del lichene *circumscriptus* è appresso a poco lo stesso che quello del lichene *simplex*: solchè

suol esser alquanto men pertinace. Alcune piastre papulose rimangono stazionarie per un certo tempo, indi naturalmente guariscono, cominciando dal centro de' gruppi verso la loro circonferenza. Altre gradatamente si dilatano per mezzo di nuovi cerchj di papule, che ai primi si aggiungono, si allargano e finalmente si confondono. In generale, le papule, di tal guisa aggruppate, son meno infiammate che nel lichene *simplex*; io le ho spesso osservate dello stesso color della pelle. Nel tempo stesso che i margini delle piastre si estendono, il loro centro si fa unito, assume una tinta rosea pallida, leggiermente giallognola, ed un aspetto forforaceo. Nel mentre che la desquammazione de' primi gruppi si effettua, ordinariamente altri ne sovraggiungono, che, come i precedenti, han termine per via d'una desquammazione farinosa. Simili eruzioni di papule disposte in gruppi, più o meno protraggon la durata della malattia, secondo che sono più o men numerose. Le papule sono talvolta disposte in piccole strisce in modo da simulare una linea rugosa, che io ho veduto formar una specie di ghirlanda dinanzi al collo, ed estendentesi dall'uno all'altro orecchio ( lichene *gyratus* ).

4° Il lichene *agrius* si annunzia per mezzo di papule prominenti, acuminate, d'un rosso acceso, confluenti sopra una superficie eritematica, circondata essa stessa da alquanto vivo rossore. L'eruzione delle papule è spesse volte accompagnata da stato febbrile, che ordinariamente cessa allorchè quella si è effettuata. Queste papule producono un prurito urente, intollerabile specialmente nella notte, e che ogni specie d'irritazione esacerba. Questo prurito è talvolta portato al punto di cagionar una vera tortura ne' malati che non solo si graffian di continuo con le unghie, ma si procurano eziandio il refrigerio di lacerarsi la pelle con le più ruvide spazzole. In conseguenza di tali operazioni, la sommità della maggior parte delle papule, è stata tolta; la pelle è divenuta rossa e sanguinante; un sieroso umore geme dall'apice lacerato delle papule, e si coagula sotto la forma di croste giallicce, alquanto rugose, ma molli e poco aderenti. Questo grado inoltrato e gravissimo del lichene è stato ravvicinato dall'Alibert alle escoriazioni dell'eczema, e fuso quindi nella sua descrizione dell'*erpete squamosa umida*.

Nel lichene *agrius* antichissimo ed inveterato, la cute è arida, rugosa, dura e solcata da pieghe profonde, specialmente alle ascelle ed ai popliti, quando l'eruzione vi si dichiara. Queste superficie lungamente conservano l'aridità loro, anche sotto l'influenza de' bagni a vapore.

Il lichene *agrius* si presenta assai frequentemente all'osservazione: nè la sua durata suole esser più costante di quella delle altre varietà. Può terminare in otto o dieci settenarj, o prolungarsi per varj mesi ed anche per qualche anno, nei quali intervalli l'eruzione non presenta che delle remissioni più o meno distinte. Finalmente esso si riproduce con molta facilità in forza delle atmosferiche vicende, allorchè sopra un punto ebbe lunga esistenza, o quando vi si è per diverse volte manifestato

Durante il suo corso, insorgon talvolta dolore all'epigastrio, nausee, vomito, diarrea ed alcuni altri sconcerti funzionali degli organi digestivi.

5° Lichene *urticatus*. Questa varietà, che il Bateman ha descritto per il primo e che esso ha aggiunto alle specie ammesse dal Willan, è stata così designata a cagion dell'analogia ch'ella presenta, in molti punti, coll'orticaria. Il lichene *urticatus* dichiarasi specialmente sul collo ed alla parte laterale della faccia; è spesso accompagnato da movimento febbrile, ed in poco tempo apparisce e recede. Le papule che lo caratterizzano sono irregolari di forma; elleno sono simili alle elevatezze prodotte dal morso delle cimici o delle zanzare ed intermiste con piccole papule infiammate e pruriginose. Mentre queste prime papule terminano per risoluzione o per desquammazione, altre se ne manifestano successivamente sul tronco e sugli arti, ove divengon confluenti e forman piccole piastre. Il lichene *urticatus* è raro ne'giovani eziandio e negli adulti; nè io l'ho osservato fuorchè durante il calor dell'estate o della primavera. Ne'fanciulli, lo strofolo *candidus* sembra corrispondere a questa varietà del lichene degli adulti.

6° Lichene *lividus*. Il Willan ha descritto, sotto questo nome, un'eruzione di papule, il cui colore è d'un rosso scuro o livido: secondo questo scrittore, tal eruzione principalmente si manifesta sugli arti e non è accompagnata da febbrili sintomi. Ella è proclive a riprodursi dopo d'essersi dileguata, e di tal guisa prolungasi per alcune settimane. Le papule son mescolate con petecchie. Questa specie di lichene è rarissima; io non ne ho osservato che due esempi, e questi in individui, la cui costituzione, per profonde afflizioni e per patimenti d'ogni maniera, era gravemente deteriorata.

7° Sotto il nome di lichene *tropicus* sono state comprese tutte le precedenti varietà, sviluppate e mantenute dall'elevatissima temperatura de'tropici. Questa infiammazione papulosa è stata successi-

vamente studiata da Bontius, da Cleghorn, da Johnson, ec., le descrizioni de'quali non differiscono se non che per circostanze di poco rilievo. In que' climi, dice il Bontius, allorchè è stato eccitato il sudore, manifestansi delle papule rosse e rugose, le quali per lo più coprono tutto il corpo da capo a piede e sono accompagnate da violentissimo prurito. Questa eruzione coglie con preferenza gl'individui di recente arrivati in quelle contrade; ma non v'è neppure uno de'loro abitanti che non ne sia stato affetto. Allorchè la pelle, divenuta sede d'insopportabil prurito, è stata lacerata dall'azione delle unghie, sovraggiungon sovente delle ulcerazioni, delle quali difficilmente ottiensi la guarigione. Il Bontius consiglia di combattere il prurito coprendo le parti di panni lini imbevuti d'acqua acidulata con aceto o col sugo di cedro, ec. Queste lozioni determinano in principio un vivo dolore, ma esso è passeggiero, ed inseguito il prurito si fa più mite.

Il Cleghorn si esprime appresso a poco ne' medesimi termini: l'eruzione cutanea che chiamasi *prickly-heat* ( calor piccante ), è si comune ne'paesi caldi, che quasi tutti gli abitanti ne son colpiti ad un grado più o meno forte nelle più calde stagioni dell'anno. I bambini frattanto ne sono più spesso affetti degli adulti e de'vecchi. Consiste questa eruzione in un gran numero di piccole elevatezze rotonde, rosse, che manifestansi sopra diverse parti del corpo, particolarmente dopo un qualche esercizio. Quest'eruzione è d'ordinario riguardata come un segno di buona salute. Finchè essa esiste, altri inconvenienti, tranne un frequente prurito, non insorgono; ma se venga ad esser retropulsa per impressione del freddo, per un bagno di mare o per qualche dietetico errore, può allora dar luogo a disastrosi sintomi. Subitochè uno stato di noja, un dolor di capo, uno straordinario calore annunziano la retrocessione del lichene, conviene ricorrere immediatamente al salasso, ai blandi purganti, alle bevande rinfrescanti acidulate.

Il dott. Johnson è stato attaccato esso stesso dal lichene de' *tropici*. » È impossibile, egli dice, di descrivere i patimenti estremi che il *prickly-heat* produce. Essi consistono in prurito, trafitte, informicolamenti e varie altre sensazioni che è difficil di definire. Nelle prime settimane dopo il mio arrivo nell'India, appena mi era concesso di goder del ristoro d'un'ora di sonno, senza esser costretto d'abbandonare il mio letto. Stanco e spossato per la inesprimibile irritazione che nella pelle sentiva, mi lavava con acqua fresca; ma queste lozioni

cagionavano un violento parossismo. In questa malattia, la pelle del torace, del collo, della fronte, delle braccia e delle cosce copresi d'un'eruzione di papule d'un rosso acceso, le quali generalmente non eccedouo il volume d'un capo di spillo. Esse si dileguano talvolta in gran parte durante il riposo; ma dopo un leggiero esercizio o l'uso di qualche bevanda calda e stimolante, con molta facilità si riproducono. »

Hillary avea consigliato di favorir lo sviluppo di quest' iufiammazione della pelle mediante l'uso del tè, del caffè ec. Il Johnson crede con buone ragioni che quest'eruzione non sia di veruna utilità e, onde prevenir questa malattia, esorta gli Europei a vestirsi leggiermente, ad evitar ogni specie d'esercizio durante il calore del giorno, a viver sobriamente, ec. In quanto al recesso subitaneo del lichene *tropicus*, ogni volta che il Johnson l'ha osservato, esso è stato sempre consecutivo allo sviluppo d'altre più o men gravi malattie.

§. 629. Il lichene ha per carattere fondamentale delle papule rosse ed infiammate; allorchè altre alterazioni si manifestano unitamente alle papule, esse costituiscono allora mere *complicanze*. Così è che si scorgouo talvolta, in mezzo alle papule del lichene, e specialmente del lichene *agrius*, delle piccole *vescichette* accidentali, simili a quelle della rogna o dell'eczema, i quali morbi potrebbero eziandio indurre in errore sul genere di malattia, se non si osservasse che l'apparir di queste vescichette è posteriore a quello delle papule e che quelle son più rare di queste. Queste vescichette debbono esser considerate come una passeggiera complicanza, prodotta dall'intensità dell'infiammazione della cute. Il lichene insorge talvolta a complicare eziandio la rogna, allorchè si è con violenza sviluppata in soggetto giovane, sanguigno e robusto. Più raramente avviene che delle pustule psidraciate si agglomerino e si confondano colle papule ed in grandi difficoltà avvolgano la diagnosi. Croste più o men grosse, più o meno estese, in breve ora coprono una parte della superficie ammalata e possono far confondere il lichene coll'eczema *impetiginodes*; anzi non di rado accade che il carattere papuloso dell'eruzione principale fin dopo il recesso di queste infiammazioni accidentali apertamente non si conosca. Io ho veduto il lichene complicato coll'ectima e con furoncoli.

Il lichene è raramente supplantato da un'altra eruzione. Dopo varie recidive o allorchè esso ha lungamente persistito sopra una

stessa regione, la pelle presenta sempre una tinta giallo-sudicia, ed inoltre acquista notabil grossezza e ruvidità.

§. 630. Prescindendo dalle gradazioni che il lichene presenta, a seconda che le papule che il costituiscono sono sparse o disposte in gruppi, poco o molto infiammate, rare o confluenti, esso offre alcune particolarità secondo le regioni del corpo sulle quali si sviluppa.

1° Il lichene della *faccia* è comune, nell'estate, presso gl'individui che abitualmente tengono il viso esposto agli ardori del sole. La desquammazione forforacea che ne annunzia il termine è stata descritta da alcuni patologi francesi sotto il nome d'*erpete farinosa*. Allorchè il lichene della faccia è di cronica natura, la pelle del naso, delle regioni mascellari e del mento, che sono la più ordinaria sede di quest'eruzione, diventa giallastra, arida e forforacea; si avviva per l'influenza dell'esterno calore, per quella delle spiritose bevande, per l'approssimarsi delle mestruazioni ec., ed assume un color rosso di rame. Questa varietà è estremamente ribelle, segnatamente nelle donne pervenute all'età critica.

2° Il lichene degli *arti* occupa specialmente la parte loro posteriore ed esterna, le piegature del braccio e del poplite; la pelle della parte interna delle braccia e degli antibracci, delle cosce e delle gambe è spesso intatta, allorchè quella che corrisponde alle parti diametralmente opposte è coperta di papule. Le *braccia* e gli *antibracci* de'cuochi e de'fabbri, abitualmente esposti all'influenza d'elevatissima temperatura, sono colpite spesso dal lichene *semplice* o da un'eruzione papulosa artificiale.

3° Il lichene delle *parti genitali* e del *margine dell'ano*, fra tutte le varietà di quest'eruzione, è la più ribelle e la più insopportabile. È difficile spesso di distinguerla dall'eczema, allorchè è passata allo stato forforaceo o allorchè è accompagnata da uno stillicidio sero-sanguigno, prodotto dall'eccesso dell'infiammazione e dalle profonde lacerazioni provocate da intollerabil prurito, §. 353. Ciò non pertanto scopronsi sempre delle papule intatte in prossimità delle forfore, de' rossori o dell'escoriazioni, del lichene.

4° È ben raro che il lichene attacchi primitivamente la *cute capillata*; ma allora che quest'eruzione si è sviluppata alla nuca, sulla fronte o sulle tempie, può propagarsi eziandio alle regioni frontali, parietali ed occipitale. Un vivo prurito ed una desquammazione forforacea ne costituiscono allora i principali caratteri.

§. 631. *Cause*. Il lichene attacca ogni età: i fanciulli stizzosi,

gli adulti e gl'individui d'una costituzione irritabile e nervosa vi sono specialmente predisposti; i bambini lattanti sono spesso affetti da papule di natura analoga nel tempo della dentizione. Il calore dell'atmosfera, in primavera ed in estate, esercita una sensibilissima influenza sullo sviluppo di questa eruzione, la quale si riproduce ogni anno, in alcuni individui, nelle calde stagioni. Il lichene *agrius* più d'ordinario affligge coloro che son dediti alle spiritose bevande. Le flogosi gastro-enteriche e le cagioni che le producono hanno talvolta preceduto lo sviluppamento di quest'affezione papulosa.

§. 632. *Diagnostico.* — Un'eruzione, anche considerevolissima, del lichene *simplex*, non può esser confusa con la rosolia, la scarlattina e le altre infiammazioni esantematiche; imperciocchè graudissima è la differenza tra le *macchie* di questi esantemi e le *papule* del lichene. La rogna e la prurigine sono le affezioni con le quali il lichene *simplex* con più facilità si potrebbe confondere. Nella prurigine, la quale è, come il lichene, un'affezione papulosa, le papule sono più considerabili, piane, ed hanno il medesimo color della pelle; elleno non sono rosse e vive come quelle del lichene acuto; la prurigine è accompagnata da un ardente prurito, mentre il lichene non dà ordinariamente luogo se non se ad una sensazione d'informicolamento e di solletico; in quest'ultima eruzione, il malato non sente qualche volta il prurito se non quando il corpo è stato esposto al calore od eccitato da qualche error di dieta e, particolarmente, in virtù dell'abuso d'alcoolici liquori. La rogna ha delle *vescichette* per carattere speciale; il lichene è un'eruzione di *papule*; quindi costituiscono due forme tra loro ben distinte. Le vescichette della rogna son quasi sempre *discrete*, sparse nella faccia interna delle braccia e degli antibracci, sui polsi, tra le dita, ed alla parte anteriore dell'addome. Le papule del lichene sono ordinariamente *agglomerate* e situate sul lato esterno e posteriore degli arti. In alcuni casi rari, il lichene *simplex* occupa le mani; ma le sue papule sono ordinariamente aggruppate sulla loro faccia dorsale, mentre le vescichette della rogna sono principalmente situate tra le dita. Le papule, specialmente allora che sono confluenti, son circondate da piccole squame sottili e leggiere; le vescichette della rogna nol sono mai che da piccole croste. Il Lorry, trattando del lichene sotto il nome di *papulae*, aveva già esposto i principali caratteri che dalla rogna il distinguono. » *Primo a scabie differunt quod papulae illae vulgo magis confertae sint et elatiores; secundo, quod ru-*

*bicundae magis et minus aridae sint*; *tertio*, *quòd saepe sanatis febribus superveniant*; *quarto*, *quod latiores sint et saepius recidivam patiantur*, *quam vera et legitima scabies*; *quinto*, *quod in furfur abeant notabile*; *sexto demum*, *quod remediis sanentur a scabiei curatione alienis* ». (Lorry, *de morbis cutaneis*. cap. III, p. 215.).

Le papule della sifilide *papulosa* (lichene sifilitico), per la dimensione loro si approssimano al lichene *urticatus*; ma elleno sono di color di rame, non esiste in esse prurito continuo, e sono di frequente consociate con altri sintomi venerei.

Nel lichene *agrius*, allorchè gl'infermi han lacerato la sommità delle papule, ne trasuda un umor sero-sanguinolento, che si dissecca in piccole croste sottili ed aderenti; elleno non forman mai una vera incrostazione, siccome quella che risulta dal liquido che fluisce dalle *pustule* dell'impetigine.

Il lichene *circumscriptus* ha caratteri ordinariamente tanto bene espressi, che è impossibile di confonderlo colle altre affezioni papulose, o colle infiammazioni squamose; ciò non pertanto, allorquando le piastre della lebbra volgono a guarigione, allorchè la pelle, nel centro delle piastre, è ricondotta al suo stato naturale, e che i loro margini son divisi in una quantità di piccoli punti rossi, prominenti al disopra del livello della pelle, prender si potrebbero per brani di lichene circoscritto. Ma esaminando con attenzione questi punti stessi, la cui forma è irregolare, agevolmente si riconosce che son vere papule.

La diagnosi del lichene *agrius* è alquanto difficile, allorchè le papule tanto sono confluenti da rendere impossibile il distinguerne le elevatezze. Frattanto, sui margini delle piastre lichenoidi, scopronsi sempre delle papule, la cui presenza rivela la natura della malattia. Le papule confluenti e lacerate del lichene *agrius* potrebbero esser facilmente confuse colle superficiali escoriazioni che succedono all'*eczema*; ma in prossimità di queste escoriazioni, quasi costantemente trovansi alcune elevatezze intatte che caratterizzano queste infermità, cioè, delle papule pel lichene e delle vescichette per l'eczema; di più, in questa specie di lichene, la pelle è spesso ingrossata.

Le piccole pustule dell'impetigine sono talvolta riunite in gruppi, come le papule del lichene *agrius*; ma in questo non esiston che croste leggiere, difficili ad esser distaccate; mentre nell'impeti-

gine le croste son grosse e cadono con facilità. La psoriasi ha caratteri ben distinti, atti a separarla dal lichene *agrius*. Le successive desquammazioni che formano il carattere della psoriasi coincidono con un ingrossamento della cute e specialmente dell'epidermide, il quale nel medesimo grado non osservasi nel lichene. Oltracciò, quasi sempre incontransi delle papule sui margini delle superficie dal lichene occupate, anche quando sia maggiormente intenso ed irritato.

Le pustule della gotta rosea sono infiammate nella loro base, come le papule del lichene *agrius*, ma per altro non si esulcerano; ciascuna di esse racchiude una piccola gocciolina di pus, mentre le papule del lichene son piene, solide, e forniscono dai loro punti ulcerati un liquido sero-purulento che ne bagna la superficie. Le papule, radunate sopra una superficie più o meno estesa, simultaneamente progrediscono, divengono confluenti, e si associano ad un'irritazione profonda, che estendesi al derma, ma raramente al tessuto cellulare succutaneo; nella gotta rosea, pervenuta ad una certa intensità, l'irritazione sempre si diffonde al tessuto cellulare e vi lascia durevoli impronte. Il lichene *agrius* della faccia occupa spesso la fronte, le guance e le labbra; la gotta rosea si stabilisce sul naso e sulle guance. Questa si associa con una specie d'informicolamento, che si fa più sensibile e più molesto dopo il cibo, presso al fuoco, in luogo caldo. Il prurito del lichene *agrius* della faccia è più vivo e più profondo; diviene talvolta intollerabile nella notte o dopo l'ingestione d'alcune bevande stimolanti. La suppurazione fornita dalle piccole pustule acuminate della gotta rosea si trasforma talvolta in piccole e leggiere croste che prontamente si staccano; anche le papule ulcerate del lichene *agrius* della faccia si copron di piccole croste, ma son più sottili, più estese, ed ordinariamente si confondono con le squame epidermiche.

§. 633. *Pronostico.* — La durata de'licheni *semplici*, prodotti da'forti ardori dell'estate, suole esser varia fra uno, due e tre settenarj.

Allorchè il lichene è l'effetto di cause sconosciute, o che non hanno agito direttamente sulla cute, è spesso difficile di determinare in modo preciso l'epoca della sua fine; imperciocchè egli è talvolta molto ribelle, e qualunque sia la disposizione delle pustule, può persistere per varj mesi, ed anche per qualche anno. In generale, il lichene tanto è più fastidioso e ribelle ai mezzi curativi, in quanto

è più antico, caratterizzato da successive eruzioni, sviluppato in soggetti d'età più provetta o d'una più deteriorata costituzione. Il lichene *agrius* della faccia è per lo più tenacissimo e soggetto a frequenti recidive.

Io ho veduto appena due o tre casi, ne' quali questa infiammazione papulosa si è presentata come *critica* e salutare; ella è un male insopportabile per gl'individui di buona salute, e cagiona in essi agitazione e tormento.

§. 634. *Cura.* — Non mi sarebbe difficile di citar varj esempi di lichene *simplex*, di lichene *circumscriptus*, di lichene *urticatus*, nei quali, ad ottener la guarigione, il solo assoggettarsi de'malati ad un vitto dolce e regolare è stato bastevole.

Qualunque siasi la forma del lichene, o che le sue papule siano *sparse* o disposte in *gruppi*, se egli è recente, acuto, e poco considerabile, un metodo rinfrescante, delle bevande leggiermente acidulate, l'uso di bagni freschi o di bagni d'acqua corrente nell'estate, bastano a farlo sparire senza alcun pericolo. I bagni tiepidi ed i caldi aumentano spesso gli sconcerti che questa infiammazione produce e principalmente quella del lichene *urticatus*.

Allorchè l'eruzione ha resistito a tal maniera di cura, è d'uopo ricorrere all'interna amministrazione delle limonate con alte dosi d'acido nitrico, d'acido muriatico, e soprattutto d'acido solforico. Giova poi sostituire a questi gli acidi vegetabili, meno attivi, come il citrico e l'acetico, e ciò quando gli organi digestivi sieno dotati di molta irritabilità.

Finalmente, allorchè le papule sono numerosissime, agglomerate, confluenti sopra varj punti, come nel lichene *agrius*, se il soggetto è giovane e ben conformato, sarà utile praticare una o due emissioni sanguigne; imperocchè il salasso generale è indispensabile ogni volta che l'eruzione è diffusa a varie parti del corpo. Quando si ricorre all'applicazione delle sanguisughe, è costantemente necessario applicarle oltre il cerchio dell'eruzione; altrimenti l'irritazione prodotta dalle loro punture potrebbe accrescer la flogosi locale. Si applicheranno de'topici emollienti, freschi o freddi, laddove la cute è affetta. Le lozioni, le fomente addolcenti, i bagni gelatinosi o mucillaginosi, sono utili allorchè si abbia cura d'amministrarli a bassa temperatura. Si spegnerà la sete degl'infermi per mezzo di bevande fresche ed acidulate, raccomandando ai medesimi, di non coprir la pelle con ruvidi pannilini, che pel loro contatto l'irriterebbero, o con gravi vestimenta che accrescerebbero l'esterno calore del corpo.

Conviene eziandio che l'effetto di questi diversi mezzi sia secondato da più o men severo metodo di vita a seconda dello stato e della costituzione. È bene che i malati si astengano dalle carni molto azzotate e succose, dai manicaretti, dai liquori alcoolici e da tutte quelle sostanze, che per l'impressione stimolante che sullo stomaco soglion produrre, cagionan poi un movimento flussionario verso la cute.

§. 635. Allorchè il lichene componesi di più eruzioni successive e che è divenuto *cronico*, se la costituzione degl'infermi, per l'età o per altre cagioni, è deteriorata, il medico deve procurar di corroborarla mediante una cura adattata ed una convenevole dieta, e talvolta anche prima d'imprendere a curar l'eruzione.

Allorquando il lichene è antichissimo ed interessa profondamente la cute, è spesso proficuo l'uso di leggiere *frizioni* sulle parti affette colla pomata seguente (R. assungia, un'oncia; solfo, una dramma; sottocarbonato di potassa, mezza dramma). Nel tempo stesso s'impiegano i bagni freschi emollienti, che in appresso si rendono alcalini. Io mi sono più volte servito con vantaggio eziandio d'un'altra pomata (R. assungia, un'oncia; calomelano, una dramma; canfora, diciotto grani); o finalmente, d'una terza allorchè la pelle era più eccitabile (R. assungia, un'oncia; deuto-ioduro di mercurio, dieci grani). Ho pure ottenuto talvolta di far cessare il prurito, leggiermente cauterizzando la pelle col nitrato d'argento, ovvero per mezzo di *lozioni con ossicrato*.

I bagni *a vapore*, nocivi nel lichene acuto, son molto salutari nel lichene cronico, soprattutto quando la pelle è aridissima. Mediante l'uso combinato de' bagni a vapore e della limonata muriatica, m'è riuscito di guarire un gran numero di queste eruzioni.

I bagni *sulfurei*, spesso in modo generale raccomandati nella cura delle malattie della pelle, sono costantemente nocivi nel lichene *acuto*, e raramente utili nel lichene *cronico*; questi bagni possono eziandio cagionar lo sviluppo del lichene, e non è raro di vedere il lichene *agrius* manifestarsi in individui, che, nella cura della rogna, fanno uso de' bagni sulfurei. Ciò non pertanto, io ho ottenuto la guarigione di varj casi di lichene *ereditario*, ribelle, soggetto a frequenti recidive, modificando profondamente la costituzione per mezzo di bagni sulfurei artificiali, prolungati ogni giorno per più ore. Alle acque di Louësche e di Schinznach sono stati osservati risultamenti analoghi.

Nel lichene *agrius* escoriato, quando lo stato degli organi digestivi il consenta, si debbe costantemente ricorrere all'interna amministrazione degli *acidi minerali allungati* (da mezza dramma a due denari per giorno, in un boccale d'acqua con zucchero); essi diminuiscono l'umida secrezione che si effettua alla superficie delle papule lacerate e calmano il prurito.

Si è del pari ottenuto un certo numero di guarigioni mercè l'uso de' *purganti salini*, frequentemente ripetuti, del calomelano in dose di quattro a cinque grani con otto o dieci di rabarbaro, o dodici o quindici di sciarappa; ma in generale, gli acidi minerali mi son sembrati preferibili ai purganti.

Allorchè il lichene *cronico*, in soggetto altronde ben conformato ed immune da antiche affezioni de' visceri, ha resistito a tal maniera di cura; allorquando è ereditario, o è situato nella faccia, o disseminato sopra una grande superficie del corpo, e che cagiona una penosa vigilia, è d'uopo ricorrere alle *preparazioni arsenicali*, continuandone l'uso per lungo tempo ed a dosi graduate, quando non producano sconcerti. Ho veduto guarir molti licheni *circoscritti*, antichissimi, mediante l'uso del liquore di Pearson e delle frizioni sulfuree alcaline. Questi rimedj non sono tuttavia applicabili se non che a piccolissimo numero di casi, ne'quali gli altri mezzi son tornati vani, ed allorchè il lichene è divenuto talmente insopportabile, che gl'infermi vinti per disperato patire, istantemente chiedono d'esserne liberati. Fa pur d'uopo inoltre, prima di prescriver questi energici mezzi, diligentemente informarsi dello stato degli organi digerenti, non giugner se non per gradi ad una forte dose di questi preparati, e soprattutto non oltrepassar la quantità di quindici a venti gocce per giorno della soluzione del Fowler, per un adulto, o d'una dramma della soluzione del Pearson, amministrata in una pozione gommosa. Ed allorchè queste eruzioni antiche e ribelli son divenute tollerabili, spesso è di buona regola di non esporre i malati agli sconcerti che l'uso delle arsenicali preparazioni può suscitare. Conviene eziandio saper moderare il troppo vivo desiderio di procurar troppo rapidamente ed a qualunque costo la guarigione di queste affezioni ribelli; le quali, allorchè sonosi sviluppate prima della pubertà, qualche mese o qualche anno dopo, possono spontaneamente guarire con men pericolosi rimedj. Negli adulti e negl'individui d'età matura, un vitto adattato alla costituzione, prolungato per varj mesi, rende non di rado facili delle guarigioni, reputate impossibili, anche sotto l'influenza de'più energici rimedj.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 636. Ippocrate classifica i *licheni* con la prurigine, la psoriasi e la lebbra, senza determinare i loro caratteri (1). Secondo il De Gorter (2): » In hoc loco Hippocrates per *lichenas* intelligit talem cutis faedationem, in qua summa cutis *pustulis siccis* admodum prurientibus exasperatur. » Coll'espressione di *pustule asciutte*, il De Gorter intende evidentemente di designar le papule. Celso, nella descrizione delle papule, sembra avere indicato il lichene (3), e sotto questo nome il Lorry in questi ultimi tempi ha trattato di questa eruzione. I traduttori latini degli autori greci mal adeguatamente ci danno *impetigo* per *lichen*, mentre Celso erasi servito più anticamente della voce *impetigo*, cui attribuiva altra significazione, adottata in oggi per designare un'infiammazione pustulosa. Conviene pure far noto che F. Plater ha indicato il lichene sotto il nome di *scabies sicca.* » Scabies sicca seu scabrities, quae pustulis siccis e quibus nec sanies nec pus emanat, se prodit cutemque asperam reddit et erosam cum pruritu plus minusve molesto (4). » Altri ne hanno fatto menzione sotto il nome di *scabies agria.* Willan e Bateman han dato pe' primi un'eccellente descrizione del lichene. Molte osservazioni dell'Alibert sull'*erpete forforacea volante* sembrano riferirsi al lichene, che più recentemente egli ha descritto sotto il nome di *prurigine lichenoide o forforeggiante.* Bertrand Lagrésie ne narra un'osservazione sotto l'impropriissimo nome di *erpete miliare.*

Bontius (5), Cleghorn (6) e G. Johnson (7) hanno studiato il *lichene de' tropici.*

Riferiremo alcuni esempj delle principali varietà del lichene; altri ne sono stati pubblicati nel *Giornale ebdom.*, t. VII, p. 436; nella *Rivista medica*, giugno 1830, p. 341; e nella *Lancetta francese*, 1831, t. V, p. 581, ec.

Osserv. XCVIII. *Lichene semplice della faccia; corizza, bron-*

(1) Prorrh. II, p. 95, ed. Foës, an. 1595. Περὶ Παθῶν, p. 85.

(2) *Medicina Hippocrat.*, Aph. XX, lib. 3.

(3) *De Medicina*, lib. V, cap. 28.

(4) *Praxeos*, t. II, p. 674.

(5) *De Medicina Indorum*, cap. XVIII.

(6) *On the Diseases of Minorca*, cap. IV.

(7) *On the influence of tropical climates on european constitutions*, in-8, Lond. 1821.

*chitide. Rapida guarigione mediante un metodo di vita addolcente, e le diluenti bevande.* — Massimiliano Desgr. . . ., muratore, in età di 17 anni, entrò il dì 11 settembre nello spedale Beaujon, affetto da corizza, leggiera bronchitide e da un lichene nel viso. Il Desgr . . . è ben conformato e di sanguigno temperamento; egli ha sul lato destro del petto una cicatrice lineare, consecutiva all'estirpazione d'un tumore voluminoso che ivi erasi sviluppato.

Da quattro o cinque giorni, Desgr. sentiva un forte prurito nel viso, di cui la pelle era divenuta in varj punti ruvida ed ineguale, e potemmo agevolmente riconoscer che la parte inferiore della faccia era sede di piccole elevatezze *solide* e rosse, per la massima parte acuminate e le altre semiglobulose. Queste papule recenti erano principalmente situate sul mento: alcune *sparse*, altre disposte in *gruppi*. Fra queste elevatezze, altre ne esistevano che l'infermo aveva scoronato colle unghie. La maggior parte di esse presentavano una piccolissima crosta bruna, non più larga d'un capo di spillo. Sopra alcune altre, questa piccola crosta si era già staccata, ed aveva lasciato un piccolo punto rosso. La cute, su cui queste alterazioni osservavansi, era forforacea e cosparsa di piccole papule intatte. Questo mescuglio di papule intatte, di papule alterate o in desquammazione, era rimarchevole specialmente sulla guancia e verso le commettiture delle labbra; sul labbro superiore, le papule si erano dissipate ed in luogo di esse vi si vedeva una desquammazione forforacea. Finalmente, nè ad occhio nudo, nè col mezzo di lente, non iscorgevasi in alcuna di queste elevatezze intatte nè pus nè siero.

Le altre regioni del corpo non offrivano alcuna traccia di tal eruzione. La mercè del solo effetto della dieta antiflogistica, de' pediluvj, e delle diluenti bevande, questa infiammazione papulosa della faccia, la corizza e la leggiera bronchitide, dalle quali era accompagnata, al 22 settembre 1826, si eran compiutamente dileguate.

Osserv. XCIX. *Lichene del tronco e degli arti; papule sparse o disposte in gruppi; guarigione per mezzo del salasso, de' bagni e delle bevande diluenti.* — Rousset, impiegato nella finanza, di temperamento sanguigno e pletorico, fu ammesso al quarto dispensario per esservi curato d'un lichene, il 19 agosto 1822. Questa infiammazione papulosa erasi annunziata sul finir del mese di giugno dello stesso anno per mezzo di piccole elevatezze pruriginose situate sulla coscia destra. L'eruzione si era diffusa, ne' giorni seguenti, sull'altra coscia, sui lombi e sul torace. Per qualche

tempo, il Rousset fece poco caso di tal malattia; ma essa divenne poi tanto molesta, e cagionò sì vivo prudore, ch'egli si sarebbe, così si esprimeva, portata via la pelle. Questo stato per altro non fu accompagnato da febbre, nè da alcun turbamento nelle funzioni degli organi principali.

Sugli arti tanto superiori che inferiori e sul tronco, osservasi un gran numero di piccole elevatezze rosse, acuminate, solide e che non contenevano alcun liquido. Strisciando colle mani sulla superficie della cute infiammata, distinguevansi delle ineguaglianze, come sulla pelle di zigrino. Queste papule, tra loro vicine e disposte in gruppi irregolari sugli antibracci, erano sparse sulle braccia; sulla parte anteriore del petto, l'eruzione che in alcuni punti era confluente, formava delle piastre rosse, larghe, papulose, separate da intervalli di cute sana; ed in que' punti ne' quali le papule erano confluenti, ivi era che l'infermo sentiva maggior prurito. Notavansi qua e là, tra queste papule infiammate, alcune piccole superficie, sulle quali si effettuava una desquammazione forforacea; distinguevansi inoltre delle graffiature e delle piccole croste nereggianti non maggiori d'un capo di spillo, e che corrispondevano a delle papule, il cui apice era stato tolto dalle unghie (*tisana d' orzo con miele*; *salasso dal braccio di nove once*; *vitto vegetabile*). Gli effetti di questa cura furono sensibilissimi. Il 22 agosto, moltissime papule esistevano ancora sulla pelle; ma il prurito era più tollerabile (*solita bevanda*; *solito vitto*; *due bagni tepidi*). Dopo ciascun bagno, eruzione di nuove papule. Nella giornata, a cagione del caldo e dell'esercizio, il prurito è cresciuto. Il 26 agosto, fu praticato un altro salasso dal braccio, di nove once. Il dì seguente, le papule più recentemente sviluppate, erano appassite; su tutti gli altri punti, la cute presentava una desquammazione forforacea. Ne' giorni appresso, le papule recenti divennero sede anch'esse d'una desquammazione polverulenta; ed il 10 settembre, la guarigione di questa flogosi papulosa era compiuta.

Osserv. C. *Lichene della fronte, degli arti superiori e del tronco; papule sparse ed in gruppi; guarigione per mezzo del salasso e delle bevande diluenti.* — Regnault, di 25 anni, tintore, di temperamento sanguigno, che abitualmente godeva buona salute, venne a consultarmi al quarto dispensario, il giovedì 26 agosto 1822.

Dal 12 al 14 agosto, un gran numero di piccole elevatezze solide, rosse e pruriginose, gli eran comparse sulla fronte, sulle braccia e sul petto. Un vivissimo prurito aveva sede sopra la cute, su

cui queste elevatezze si erano sviluppate. Questa molesta sensazione singolarmente si esasperava in forza del fuoco che il Regnault abitualmente teneva sotto alle sue caldaje; e siccome egli lavorava a braccia nude, le papule sviluppate su queste parti erano accompagnate da prurito e più ardente e più vivo di quello che le papule situate sul tronco producevano.

Queste elevatezze, numerosissime sulla fronte, davano alla cute un aspetto rosso punteggiato, e, strisciando il dito sopra la superficie di essa, distinguevausi le piccole ineguaglianze ch'elleno per la prominenza loro formavano. Sugli antibracci e presso i polsi, le papule, ravvicinate in gruppi, costituivan delle piastre rosse zigrinate, irregolari, di varie dimensioni. Nel maggior numero di questi gruppi una parte delle papule erano vizze ed era lor succeduta una desquammazione forforacea; queste piastre formavan realmente degli *anelli* papulosi, nel centro de'quali la cute era farinosa o leggiermente gialliccia. Le papule vicine ed ordinariamente le più eccentriche eran d'un rosso vivace. Il calor della pelle non era sensibilmente accresciuto, e tutte le funzioni de' principali organi liberamente si eseguivano.

Questo lichene fu debellato mercè di due salassi e di bevande diluenti. Al quindicesimo giorno della cura, la guarigione era completa.

Osserv. CI. *Lichene circoscritto, eruzione esasperata da una pomata contenente del precipitato rosso; guarigione in virtù de'bagni gelatinosi e dei purganti.* — Maddalena Desiderata Fleury, in età di 18 anni, di nervoso temperamento, dimorante via *Mouffetard*, fu a me presentata da suo padre, il 5 marzo 1826; ella era affetta da un lichene *circoscritto*.

Questa malattia aveva avuto principio nel mese di febbrajo 1825, e si era annunziata mediante un gruppo d'elevatezze sviluppate sulla gamba sinistra. D'indi in poi, molte altre ancora erano successivamente apparse su quasi tutta la superficie del corpo: diversi rimedj erano stati tentati, ma senza frutto; anzi, alcune frizioni con pomata carica di precipitato rosso singolarmente avevano esacerbato il male. Un vescicatorio era stato applicato al braccio ed era stato tenuto aperto per cinque mesi. Ecco quanto distinguevasi, il 5 marzo 1826:

1° Sulla *faccia*, e particolarmente sulla fronte, sulle guance e sugli orecchi, larghe macchie farinose, alla superficie delle quali scorgevansi alcune papule. Sulla cute capillata non esistevan nè papule, nè desquammazione forforacea.

2° Sul tronco, e principalmente sui capezzoli, varj gruppi di papule, per lo più ovali o d'una forma irregolare, il centro delle quali era in desquammazione. Sul dorso diversi altri gruppi di varia dimensione, composti di papule, rosse alcune ed infiammate, altre, probabilmente più antiche, presentanti una leggiera tinta gialla;

3° Sugli arti *superiori*, nella parte esterna e posteriore degli antibracci, vedevansi varj gruppi di papule, d'un pollice e mezzo di diametro, con il centro in desquammazione. Le papule più concentriche eran giallognole; le altre eran rosse ed infiammate. Sull'impronta d'un vescicatorio, esistevano alcune elevatezze papulose molto sensibili;

4° Sugli arti *inferiori*, le tracce dell'eruzione papulosa non erano men distinte. Sulla gamba *sinistra*, notavasi una larga macchia bruna, gialliccia, farinosa; questa macchia corrispondeva ad un largo gruppo di papule già appassite. La pelle della parte esterna della gamba era del pari cosparsa di papule rosse o in desquammazione; alla parte interna della coscia, distinguevasi un largo gruppo di papule; sull'arto addominale destro, i gruppi erano men numerosi, ma presentavano una disposizione del tutto analoga.

Ancorchè le papule fosser generalmente poco infiammate, pure questa malattia, era accompagnata da intensissimo prurito, segnatamente allorquando l'esterna temperatura del corpo, o in forza d'un qualche esercizio o del calore del letto, era accresciuta. La cute era ruvida ed asciutta sui punti affetti. Venticinque bagni gelatinosi ed un blando purgante di cinque in cinque dì, singolarmente diminuirono quest'eruzione. Alcuni nuovi gruppi di papule manifestaronsi in seguito sul tronco e sugli arti; dopo venti altri bagni gelatinosi, la cute non offriva più traccia di quest'infiammazione.

Osserv. CII. *Lichene pronunziatissimo alle piegature delle braccia ed ai popliti; guarigione per mezzo di frizioni con una pomata solfuro-alcalina.* — N. . . ., in età di sei anni, bionda, di temperamento sanguigno e nervoso, dotata di precoce intelligenza, era affetta fin dalla nascita da un lichene *agrius*. Questa bambina, magra anzi che no, godeva altronde di prospera salute.

Il 14 giugno 1824, la cute offriva le disposizioni seguenti:

1° Tutta la pelle della *faccia* era sana, fuorchè sul mento e sulle labbra, le quali per altro non erano nè voluminose nè tumide; ma la pelle era arida, ruvida e farinosa e presentava qua e là piccole screpolature superficiali e delle papule appena infiammate, con altre

la cui sommità essendo tolta, avea dato luogo a piccole croste nere, piccole come capi di spilli;

2° Sugli arti superiori; le papule erano confluenti ed agglomerate; alle *piegature delle braccia*, la cute era rossa ed infiammata e vedevansi sulla stessa alcune elevatezze solide ed intatte, e moltissime altre, alle quali le unghie avean portato via la sommità. Distinguevansi inoltre delle piccole fessure e delle graffiature e, sopra varj punti, una desquammazione forforacea; altre papule erano sparse sulle superficie posteriori ed esterne delle braccia;

3° Sulle membra inferiori osservavasi una disposizione di papule onninamente analoga; elleno erano sparse sulla parte esterna posteriore delle gambe ed agglomerate sui *garetti*, la cui pelle, rossa, arida, cosparsa di papule intatte o alterate, presentava escoriazioni e leggiere screpolature. In tutti i punti, sui quali le papule si erano sviluppate, la piccola inferma provava un sì vivo prurito, che nella notte si lacerava la pelle colle unghie. Io proposi l'uso de' bagni gelatinosi e della limonata citrica. I bagni furon continovati per un mese, senza altro risultamento che una diminuzione del prurito e del rossore della cute alle piegature delle braccia ed ai popliti; ma a misura che le papule esistenti con una desquammazione farinosa avevan termine, altre se ne sviluppavano, bensì non tanto infiammate come le prime. Mi risolvei allora a sostituire un altro modo d'irritazione a quello che da varj anni esisteva alla cute, e furon quindi ogni giorno praticate delle frizioni con pomata sulfureo-alcalina. Durante la frizione che prolungavasi per circa dieci minuti, la bambina non provava nè dolore nè prurito; ma un quarto d'ora dopo, lamentavasi d'acuto bruciore alla cute. Erano state praticate appena otto o dieci frizioni, e le piastre papulose avean già ceduto il posto ad un rossor generale, che si è poi compiutamente dileguato nello spazio di venticinque giorni, e la cute delle piegature delle braccia si è ripristinata nel suo color naturale. Questa infiammazione papulosa è stata più ribelle ai popliti, ove le frizioni sono state fatte, per vero dire, poco esattamente. In somma, il 15 settembre 1824, questa infermità era compiutamente guarita.

Osserv. CIII. *Lichene delle parti genitali* e *del margine dell'ano; utilità de' salassi, del siero e delle lozioni acidulate* (del Guyot). — Niccolò Martin, cocchiere d'*omnibus*, dell'età di quarantotto anni, sano e robusto, ha contratto tre volte la rogna nello spazio di dieci anni, e n'è stato guarito. Dotato d'allegro carattere, ama non

poco il vino e l'acquavite; ne usa largamente, non però fino all'ebbrezza.

Allorchè fu ricevuto allo spedale della Carità, il 23 novembre 1833, egli era affetto, già da una quindicina di giorni, da un lichene che occupava le parti genitali, la faccia interna e superiore delle cosce, e prolungavasi indietro fra le natiche fino alla parte superiore del solco che le separa. Le frequenti libazioni avean da qualche giorno provocato in quest'uomo delle congestioni verso il capo, per le quali egli si era fatto levar sangue tre volte a brevi intervalli. Una vita più sobria avea prevenuto il rinnovellamento di tali sconcerti, allora che una sensazione di calore ad un tempo e di prurito, poco molesta in principio, si manifestò nel contorno dell'ano. Trascorsi alcuni giorni, il prurito divenne più intenso, più imperioso, e costrinse l'infermo a portar frequentemente le mani sulla sede del male. In breve tempo l'eruzione si diffuse alla verga ed allo scroto ed invase la superficie interna delle cosce. Assiso sulla sua cassetta, con impazienza aspettava i momenti delle fermate della vettura, onde potersi grattare o, per dir meglio, dilaniarsi la pelle, e, suscitandosi di tal guisa un doloroso bruciore, ottenea di rimovere quel prurito che per lui era più insopportabile. Le lozioni colla così detta *acqua bianca* non arrecarono alcun sollievo; i più leggieri eccessi nel vitto rendeano il prurito intollerabile; di tal guisa che da cinque o sei giorni il Martin non avea gustato il ristoro del sonno. Il tepore del letto a segno tale accresceva il prudore, ch'egli non poteva più sopportare neanche i panni più lievi. La superficie della pelle infiammata è rimasta costantemente asciutta, d'un rosso vivace, solcata da graffi, più calda delle parti vicine, e lucente nel centro delle macchie, la cui circonferenza è indicata da una specie di *canto vivo*, ruvido al tatto, alquanto elevato al disopra del livello della cute e formato da papule poco distinte e coerenti. Il pene, lo scroto sono uniformemente rossi. — L'esame generale del malato non dà luogo a scoprire alcun turbamento di funzioni. ( *Salasso dal braccio di nove once*; *due boccali di limonata nitrica*; *lozioni con acqua d'altea fresca*; *bagni freschi*; *per vitto*, *latte e legumi* ).

Il 24 novembre, il miglioramento era sensibile, il prurito men vivo; l'infermo per altro avea dormito pochissimo. Il sangue tratto dalla vena presentava una sottilissima cotenna; il grumo era fortemente retratto. Fino al 28, fu continuato l'uso della tisana nitrica e de' bagni freschi; in oltre furon praticate delle frizioni con assun-

gia, ma non più che per due giorni. Trovandone l'infermo poco vantaggio, il dì 29 novembre, fu eseguito un altro salasso, che lo sollevò alquanto, ma per poche ore. Il sangue non era più cotennoso. Il 30 novembre, con intendimento di alleviare il prurito, adoperaronsi le *lozioni acidulate*, che si proseguirono fino al 6 decembre. L'applicazione di pezzette imbevute di acqua acidulata, incontanente moderava il prurito e rendealo sopportabile; ma bisognava rinnovarle sovente; quanto più eran fredde, e tanto maggior sollievo risentivane l'infermo. — Il 6 dicembre, il rossor della cute era più vivo, ed al prurito succedeva una specie di bruciore; quindi le lozioni furon sospese. Il 7 decembre, ai bagni semplici furon sostituiti i bagni a vapore acquoso, i quali si protrassero fino al dì 11 dello stesso mese. Avendo l'uso di essi troppo vivamente eccitato la superficie ammalata, che aveva assunto un color rosso purpureo, si fece ritorno ai bagni semplici. La limonata nitrica fu portata a tre boccali per giorno. Il 18 dicembre, il prurito non era più continuo, e l'infermo per buona parte della notte potea riposare. La tinta rossa era impallidita; il margine della circonferenza dell'eruzione era meno sensibile. Il 22 dicembre, in luogo della tisana acidulata, venne amministrato il siero, del quale il malato ha fatto uso insino al momento della sua uscita. Oltracciò, prese per qualche giorno alcune dosi di magnesia, da quindici, ventiquattro a trentasei grani, per motivo di vincere una leggiera costipazione. Il dì 27 dicembre, il Martin fu salassato per la terza volta, e questa sanguigna emissione recò sollievo grandissimo. D'indi in poi, il lichene ha sollecitamente progredito verso la guarigione. I bagni sono stati regolarmente continuati dal 7 al 14 gennajo, e le lozioni acidulate sono state di bel nuovo prescritte senza suscitare sconcerti. Sopra diversi punti la pelle ha ripreso il suo color naturale, sebbene più qua e più là rimanga ancora un po'rosea. Il margine della circonferenza dell'eruzione si è dileguato nelle cosce; ma tra le natiche si mantiene tuttora sensibile: il prurito è lieve e passeggiero. Nella sua guarigione, il lichene ha seguito un andamento opposto a quello del suo sviluppo: que' punti che sono stati gli ultimi ad essere invasi, sono stati i primi a guarire. In cinquantatrè giorni di cura, l'infermo ha fatto quarantasei bagni semplici e sei a vapore.

La tisana nitrica è stata protratta fino al vigesimonono giorno e negli ultimi tempi è stata spiuta a tre boccali per ogni dì. Dipoi, invece di essa è stato amministrato il siero, che è sembrato di maggiore

efficacia. I salassi, e soprattutto l'ultimo, sono stati grandemente vantaggiosi; le frizioni coll'assungia non recarono utilità; i bagni a vapore riesciron troppo eccitanti; finalmente le lozioni acidulate furon seguite da ben distinto sollievo.

## STROFOLO.

VOCAB. Art. *Fuochi dei denti*; *strofolo.*

§. 637. Lo strofolo è un'eruzione cutanea frequente ne'bambini lattanti, caratterizzata da papule pruriginose, rosse o bianche, di vario volume, che si manifestano di maniera successiva, per lo più sul viso e sugli arti inferiori, che si dileguano talvolta e si riproducono in maniera intermittente ed hanno termine o per via di risoluzione ovvero per mezzo d'una desquammazione forforacea.

§. 638. *Cause.* — Lo strofolo ordinariamente si manifesta ne'lattanti bambini, ne'primi mesi dell'allattamento, ed all'epoca del lavoro della dentizione. Lo sviluppo di questa infiammazione papulosa è favorito talvolta dall'irritazione che le vesti di lana alquanto ruvide sogliono produrre, dall'esposizione del corpo ad un calor troppo vivo, come pure dalla poca nettezza. Nella maggior parte de'casi, frattanto, lo strofolo è accompagnato o preceduto da un'infiammazione gastroenterica, suscitata dall'alimento che per le sue qualità o per la quantità si è reso nocivo, o dal lavoro della dentizione.

§. 639. *Sintomi.* Le papule dello strofolo nel loro colore, numero e disposizione, presentano una grandissima varietà, lo che dà all'eruzione degli aspetti diversi che il Willan ha creduto dover designare con nomi particolari.

1° Le papule sono ora d'un *rosso animato*, prominenti, sparse sulle guance, sugli antibracci e sopra la faccia dorsale delle mani, ed intermiste con macchie eritematiche, di varia estensione (*strophulus intertinctus*, Willan). Queste papule e queste macchie rosse persistono talvolta per varj giorni, senza che ne insorgano notabili sconcerti nella salute de'bambini. Non di raro elleno dileguansi la mattina per riprodursi nella sera. Finalmente, allorchè queste papule son persistenti, dopo un settenario o due si appassiscono, e la superficie loro in allora presenta una specie di lieve tinta gialla, con desquammazione forforacea.

2° Ora, al contrario, le papule son piccole e *bianche* (strophu-

lus *albidus*, Willan ), qualche volta circondate da leggiero rossore, ed appalesansi precipuamente sulla faccia, sul collo e sul petto. In generale elleno son più prominenti di quelle della precedente varietà.

3° Finalmente, le papule *bianche* dello strofolo possono aver dimensioni maggiori delle precedenti e senza rossore nella loro base ( strophulus *candidus*, Willan ). La loro superficie è uguale, lucente, d'un bianco più smorto della cute che le circonda. Queste larghe papule sono ordinariamente sparse a grande distanza le une dalle altre, sui lombi, sulle spalle e sulla parte superiore delle braccia.

§. 640. Independentemente da queste differenze nel loro *colore* e nelle loro *dimensioni*, le papule dello strofolo offrono ancora due particolari disposizioni.

1° L'eruzione delle papule può esser considerabilissima sulla faccia, sul tronco e sugli arti. ( Strophulus *confertus*, Willan ). Sulla faccia, le papule son più piccole e più confluenti che nello strofolo *intertinctus*: il loro colore non è tanto animato; ma sono generalmente più prominenti. L'esito loro è una desquammazione forforacea, e suole aver luogo in un settenario o due. Sul tronco, le papule occupano specialmente il dorso ed i lombi; sono più larghe e tra loro men vicine che sulla faccia. Pungendole profondamente con un ago, se ne può spremer talvolta una gocciolina di fluido sieroso e trasparente, non raccolto al disotto dell'epidermide come nelle vescichette e che più tardi viene assorbito. Sugli arti superiori, sopra il collo e le spalle, le *papule* forman d'ordinario de'gruppi irregolari, terminano per via di desquammazione forforacea, e sui punti affetti, la pelle conserva per qualche tempo una tinta bigia gialliccia. Le papule sviluppate sugli *arti inferiori* son sempre sede di vivissimo prurito. Manifestansi specialmente alle sure, sopra le cosce, sulle natiche e sui lombi, per via d'eruzioni successive, che talvolta per varj mesi si ripetono.

2° Finalmente, le papule dello strofolo possono apparir sopra diverse regioni della pelle in piccoli gruppi circolari ( Strophulus *volaticus*, Willan ). Il numero delle papule suol'esser di sei o dieci per ogni gruppo; queste elevatezze e i loro interstizj sono d'un rosso animato. Passati quattro o cinque giorni, esse appassiscono, impallidiscono e terminano con una desquammazione forforacea. Questi gruppi sviluppansi di maniera successiva sul viso, sul tronco e sugli arti; quest'eruzione che è analoga a quella del lichene *circumscriptus* degli adulti può protrarsi a varj settenarj.

§. 641. Queste diverse varietà dello strofolo trovansi spesso riunite in un medesimo bambino. Le papule bianche dello strofolo *albidus* sono mescolate con le papule rosse dello strofolo *intertinctus*; finalmente, le papule possono esser confluenti sopra varj punti (strophulus *confertus*), meutre sopra alcuni altri, osservansi le papule voluminose e sparse dello strofolo *candidus*.

§. 642 Qualunque siasi la forma dell'eruzione, lo strofolo è sempre accompagnato da prurito intensissimo. Questo sintomo, che cresce col calore del letto, molto inquieta i bambini, rendendone il sonuo interrotto ed agitato. Varj sintomi prodotti da flogosi gastro-intestinale o dal lavoro della deutizione di frequente si associano con quelli dello strofolo.

§. 643. *Diagnostico.* — Le papule dello strofolo son sempre più bianche o più rosse della cute sana che le circonda; quelle della prurigine, essendo ancora intatte, hanno appresso a poco l'istesso colore degl'integumenti. Iuoltre, ciascuna delle successive eruzioni, delle quali lo strofolo si compone, assume l'andameuto d'una malattia acuta: la prurigine si approssima più alle croniche infermità.

Egli è difficile, al contrario, di stabilire un limite deciso tra lo strofolo ed il lichene *acuto*. Le gradazioni che tra queste due malattie si osservano, soglion derivare dalla differenza delle età di coloro che ne sono affetti. Ed in vero, le papule del licheue *acuto* posson esser rosse, sparse o disposte in gruppi come quelle dello strofolo, il quale per altro assai più spesso offre intermittenze ed esacerbazioni periodiche, e più specialmente collegasi con il lavoro della dentizione. Oltre di che, dopo l'avvizzimento delle papule dello strofolo, quella tinta d'un giallo bigio pallido che talvolta sui punti affetti si osserva, non è mai così persistente come quella che abitualmente si vede dopo il lichene e che è talvolta d'un giallo di rame distintissimo. Finalmente, non si vede mai lo strofolo terminar con escoriazioni simili a quelle del lichene *agrius*.

Distinguesi lo strofolo *confertus* dall'eritema *papuloso*, inquantochè le macchie di questo son più voluminose e men pruriginose.

§. 644. *Pronostico.* — Lo strofolo non offre per sè stesso alcuna gravità. Allora che trovasi consociato con una flogosi gastro-intestinale, questa è che si debbe prender di mira, moderare e combattere. Durante il lavoro della dentizione, queste due affezioni qualche volta l'una coll'altra si alternano, e i funzionali sconcerti del tubo digestivo, dopo lo sviluppo delle papule dello strofolo, spesse volte si dileguauo.

La durata delle papule dello strofolo varia fra alcune ore e diversi giorni, quella dell' eruzione può esser di varie settimane secondo che l' azione delle cause che la produssero è intermittente e passeggiera ovvero è persistente.

§. 645. — *Cura.* — Allorquando in un bambino di buona costituzione lo sviluppo dello strofolo è stato favorito dall'azione di cause eccitanti, le quali hanno esercitato direttamente la loro influenza sulla cute, prima indicazione si è quella di preservare il corpo del bambino da quest' influenza medesima.

Ottiensi da calmar momentaneamente il prurito facendo sulle papule leggiere fregagioni con acqua salata o acidulata con aceto, o vero con la saliva; ma quando lo strofolo è sintomatico d' un' infiammazione degli organi digestivi, o allorchè con essa coincide, prima d' ogni altra cosa è d' uopo combatter quest' interna infiammazione, somministrando un alimento adattato alla condizione degli organi digerenti, sopprimendone qualunque altro, salvo il latte della madre o della nutrice, sostituendo eziandio in parte al latte stesso dell' acqua con zucchero, allorchè l' eruzione è accompagnata da calor febbrile, e moderando, in fine, gli sconcerti col sussidio di bagni quotidiani, di decotti di crusca o d' altea, amministrati a dolce temperatura.

§. 646. I bagni freschi diminuiscono o fanno anche talvolta ben rapidamente abortire quest' infiammazione papulosa; ma possono altresì aggravar le flogosi gastro-enteriche, che nel tempo della dentizione non infrequentemente insorgono a complicarla.

In tali circostanze, i purganti, impiegati contro lo strofolo, son per lo più nocivi. Eglino producono talvolta vomito e ribelli diarree. In generale, è pur d' uopo evitar l' uso degli emetici e de' tonici raccomandati dal Willan; imperciocchè durante la dentizione, le infiammazioni gastro-intestinali sono frequenti, e questi rimedj son per esse di rara applicazione.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 647. Alle madri ed alle nutrici suole lo strofolo esser generalmente più noto che ai medici. Gli scrittori che hanno trattato *ex professo* delle malattie de' neonati, limitaronsi a parlar in modo generale ed incompiuto di questa eruzione, sotto il vago nome di *bolle*, di *rossori*, e di *fuochi* prodotti dal lavoro della dentizione o siv-vero da altra gastro enterica infiammazione.

Il Lorry (1) considerava lo strofolo come una varietà del lichene. Il Russel (2) ha nitidamente indicato lo strofolo *intertinctus* sotto il nome di *red gum*. Sauvages (3) descrive un'altra varietà (strophulus *volaticus*) sotto la denominazione di *fuoco volante*. Il Willan (4) è stato il primo a dar una buona descrizione di questa eruzione.

Le diverse apparenze che in alcuni casi lo strofolo può assumere facilmente collegansi colle varietà descritte dal Willan.

La seguente osservazione sta a provare che se è di molta importanza lo studio di tutte le gradazioni di questa eruzione papulosa onde renderne la descrizione più lucida e più compiuta, non è perciò meno importante il non isolarle troppo l'una dall'altra, imperocchè elleno sogliono a vicenda e successivamente manifestarsi in un medesimo bambino, in un più o meno considerabil lasso di tempo.

Osserv. CIV. *Leggiera infiammazione gastro-intestinale; varie forme di strofolo.* — La signora . . . . partorì una ben conformata bambina, nel mese di novembre 1822, e trovandosi dotata di tutti i requisiti d'una buona nutrice, allattò la sua creatura. Due mesi dopo, il di lei marito fu afflitto da grave malattia, onde ella vegliò presso di lui varie notti; ed in forza delle vive inquietudini e de'patimenti, il suo latte, per servirmi della di lei espressione, si *riscaldò*. La sua bambina diventò inquieta ed agitata nella notte e molto non stette a presentare la massima parte de'sintomi d'una leggiera infiammazione gastro-intestinale, complicata con lo sviluppo dello strofolo alla cute. A combatter questa duplice flogosi si fece uso quotidiano di bagni tiepidi; alla madre pure fu amministrato qualche bagno temperato, nulla cambiando al di lei metodo di vita, che altronde era abitualmente regolare. Dopo quest'epoca, la sua salute non ha dato segno di esser danneggiata dall'allattamento; la bambina si è sviluppata benissimo, ma lo strofolo ha persistito per quattro o cinque mesi; si è dissipato e riprodotto ad epoche più o meno prossime, mostrandosi l'eruzione ora sotto la forma di papule rosse ed infiammate (strophulus *confertus* o strophulus *intertinctus*) sulla faccia o sulle braccia; ora sotto quella di papule bianche e prominenti (strophulus *albidus*, strophulus *candidus*), ordinariamente

(1) Ita multi sunt infantes quibus ad singulas dentitionis periodos irritatio lichenes exterius protrudit. (Lorry *De morb. cut.* p. 245).

(2) Russel. *OEconom. natur. in morb. Gland. p.* 42.

(3) *Nosolog. meth.* tom. I, p. 139.

(4) Willan. *Art.* Strophulus.

situate sui lombi, sulle natiche e sulle cosce. Quest' infiammazione papulosa esacerbavasi abitualmente durante la notte. Svegliata dal prurito che lo sviluppo delle papule cagionava, la bambina talvolta non si addormentava se non dopo qualche ora d'agitazione. La madre ha costantemente osservato la piccola inferma esser più tranquilla allorchè su quelle elevatezze praticavansi delle fregagioni con acqua fresca o con saliva. Per lungo tempo la bambina non ha avuto altro alimento tranne il latte della madre. I sintomi della infiammazione gastro-enterica si son dissipati unitamente a quelli che caratterizzavan la flogosi cutanea, e ad onta di questa eruzione, la bambina si è favorevolmente sviluppata. All'epoca della prima dentizione, lo strofolo si è nuovamente manifestato, senza deciso sconcerto degli organi digestivi. All'età di due anni, la bambina è stata colta da laringitide, e da bronchitide all'età di due anni e mezzo. Queste due infiammazioni, attivamente combattute con applicazioni di sanguisughe, furon volte ad esito felice. La Signora . . . . ha in seguito dato alla luce una bambina di buonissima costituzione, la quale non è stata afflitta nè da strofolo, nè da infiammazione gastro-polmonare.

## PRURIGINE

Vocab. Art. *Cnesmos*, prurigo, *pruritus*, *scabies papuliformis*.

§. 648. La prurigine è caratterizzata da papule che hanno appresso a poco il medesimo color della pelle, e sono accompagnate da vivissimo prurito. Queste papule, più larghe di quelle del lichene, dopo d'essere state lacerate colle unghie, danno per lo più luogo a piccolissime croste nere e circolari, e più di raro, nell'avvizzirsi, lascian piccole macchie giallicce sulla cute.

§. 649. La prurigine ordinariamente sviluppasi ad un tratto o successivamente sopra varie regioni del corpo, ed è ben raro che una sola ne colpisca.

§. 650. La prurigine presenta tre varietà principali:

1° Ora (prurigo *mitis*, Willan) quest'affezione si annunzia per via d'incomodo prurito sulle spalle, sulla parte superiore del petto, sui lombi, sulla parte esterna delle braccia e delle cosce ec. Attentamente esaminando le parti affette, s'incontran papule morbide al tatto, più larghe di quelle del lichene, dalle quali differiscono eziandio

perchè couservano il color naturale della cute. La maggior parte di esse non sembrano essere infiammate se non quando sono accidentalmente stimolate. Nè sono, come quelle del lichene, accompagnate da pizzicore, ma piuttosto da un senso di vivissimo e continuo prurito. Queste papule sono talvolta sì poco prominenti sopra la superficie della pelle che, secondo la volgare espressione de' malati, sembrano esser situate tra la *pelle e la carne*. Il prurito che producono si fa sentire specialmente al momento che i malati si mettono a letto o dopo d'esservi stati alcune ore; allora è che si fa più vivo e non permette loro alcun momento di riposo. Può esser suscitato o esacerbato il prurito dal contatto o confricazione delle vesti, dall'inalzameuto della esterna temperatura del corpo, che la digestione od un violento esercizio ec. possono provocare. Questo prurito offre delle intermittenze di alcune ore, e talvolta, essendo l'infermo intensamente preoccupato, non è neppure avvertito.

Fra le papule pruriginose si scorgon sempre qua e là piccole *croste* sottili, leggiere, circolari, della dimensione d'un capo di spillo, d'un color brunazzo o nero, la cui circonferenza sembra qualche volta come increspata. Queste piccole croste, che dopo un certo tempo si staccano, son formate dalla essiccazione d'una gocciolettta di sangue che si è condensata sull'apice delle papule lacerate. E distinguesi inoltre sulla cute un certo numero di *graffiature* e di *macchie* di color giallo-bruno, in corrispondenza delle papule avvizzite. L'eruzione delle papule della prurigine *mitis* è successiva; e se questa malattia per mezzo d'adeguata cura non è combattuta, può esser persistente per varj mesi.

2° La prurigine può presentare un carattere più grave per riguardo all'intensità e tenacità de'sintomi (prurigo *formicans;* Willan). Le papule più larghe e più appariscenti che nella prurigine *mitis*, sono accompagnate da prurito continuo, intollerabile e che, in generale, è tanto più vivo, quanto le papule sono maggiormente piane. Elleno sono sparse su tutta la superficie del corpo, salvo che sul viso, sui piedi ed alla palma delle mani, ed hanno sede principalmente alla nuca, sui lombi ed alla parte esterna delle cosce. La sera e soprattutto circa le tre o quattro ore dopo la mezza notte, il prurito si esaspera ed il sonno è bruscamente interrotto. Le mani dell'infermo involontariamente si portano sulle regioni coperte di papule, ed in un momento una turba di moleste sensazioni si congiungono al prurito. Ad alcuni malati sembra di sentir come de'pic-

coli insetti brulicanti sotto la pelle, ad altri d'esser divorati da formiche; circostanza che la denominazione del Willan ( prurigo *formicans* ) è destinata a ricordare; e non mancano infermi ai quali pare di sentirsi forar la pelle con aghi ardenti. Questi malati, vinti dalla smania, si abbandonano ad una specie di rabbia o di disperazione e si dilaniano la pelle con le ugna, con spazzole, con pettini, e la pruriginosa sensazione, con una impazienza, con un'agitazione ch'è impossibil descrivere, maggiormente si accresce. Abbandonano allora il proprio letto e passeggiano ignudi; e mentre son tormentati dall'eccessivo prurito, i muscoli degli arti superiori ed inferiori, si contraggono, induriscono e fortemente inturgidisconsi sotto la cute; e quando gl'individui affetti da questa specie di prurigine gli effetti dipingono e la natura della loro infermità, sogliono parlar sempre d'*acredine*, di *calore* del sangue, di *fuoco ardente* ec.

L'apice della maggior parte delle papule non tarda molto ad esser lacerato dalle unghie; la cute sembra cosparsa di piccole *croste* sottili e nere, come nella prurigine *mitis*. Queste piccole croste nere che facilmente si scorgono alla superficie della pelle, son più distinte delle papule intatte, le quali, essendo del color della cute stessa, a cagion delle loro piccole dimensioni, non di rado difficilmente si riconoscono.

3° Nella vecchiaja ( prurigo *senilis*, Willan ), l'eruzione papulosa della prurigine è di maggior peso che in ogni altra età. Onde è che la cute offre una moltitudine di graffiature ed una desquammazione forforacea piuttosto abbondante; il prurito è insopportabile e più permanente che nella prurigiue *formicans* dei fanciulli e degli adulti, i cui esterni caratteri per altro sono i medesimi.

§. 651. L'intensità e la durata del prurito non sono sempre in ragione del numero delle papule, chè anzi ho molte volte veduto il prurito essere eccessivo ed intollerabile anche quando distinguevansi appena poche papule sulla cute, ed allorchè gl'infermi l'avevan lacerata e seguitavan a lacerarla colle ugna.

Oltre le papule che caratterizzan la prurigine, osservansi talvolta delle lesioni accidentali che, al cessar dell'irritazione che le produsse, sollecitamente si dileguano. Laonde, allorchè gl'individui affetti da prurigine trascuran le regole della nettezza, in mezzo alle papule sogliono apparir pustule, vescichette e furoncoli; la cute presenta delle crepature più o men considerevoli e qualche volta acquista molta grossezza, la malattia essendo antica, e specialmente nei vecchi, o

pure qua e là si effettua sul tronco e sugli arti una forforacea desquammazione.

La rogna e l'impetigine possono accidentalmente complicar la prurigine; ma non v'è ragione di sostenere con Willan e Bateman poter esse apparir come termine di questa malattia. Pensano alcuni patologi che lo stato della cute nella prurigine *senilis* sia favorevole al producimento ed alla propagazione dei *pediculi corporis* (Ved. *pediculi*). Finalmente, il Willan pretende d'aver osservato, in un caso di prurigine, un insetto particolare; ma la descrizione che ne dà è ben lungi dall'esser completa.

Prescindendo da queste affezioni della cute, la prurigine *generale* può esser complicata con generali turbamenti. Nella prurigine *formicans*, l'eruzione delle papule è talvolta preceduta da dolori di capo, da noja, da epigastralgia ec. Da un altro lato, allorchè i malati di prurigine son colpiti da acuta infermità, l'eruzione papulosa diminuisce e talvolta interamente recede per riprodursi nella convalescenza.

§. 652. La durata della prurigine varia tra il corso d'alcune settimane e quello di più anni. In questo lasso di tempo osservansi d'ordinario delle remissioni patentissime. Nelle donne e ne'bambini, la cui pelle è fine e delicata, la prurigine non di rado recede senza che ne rimangan tracce; ma allorchè diuturnamente affligge la cute grossa e dura de' vecchi, l'epidermide abitualmente si stacca sotto la forma d'una polvere farinosa in prossimità delle papule e la pelle offre delle *macchie* d'un bruno gialliccio intramescolate con graffiature.

§. 653. Il *margine dell'ano*, lo *scroto*, nell'uomo, le *grandi labbra*, nella donna, non solo sono talvolta affette dal lichene e dall'eczema, malattie essenzialmente *pruriginose*; ma possono bensì queste parti esser sede d'eruzioni papulose discrete appartenenti alla prurigine. Frattanto, queste varietà locali della prurigine son molto più rare di quel che comunemente si pensi; e spesso, sotto il nome di *prurigine* si designaron licheni ed eczemi cronici, accompagnati da *prurito* insopportabile.

1° La prurigine *podicis* è caratterizzata da vere papule simili a quelle della prurigine *formicans*. La pelle del margine dell'ano e della parte interna delle natiche è ruvida, aspra, cosparsa di papule del medesimo color della cute che le circonda, e d'un numero maggiore di piccole croste nericce, che corrispondono alle papule la cui

sommità è stata tolta dalle ugne. Queste papule possono esser accidentalmente mescolate con piccole pustule o vescichette. Il prurito prodotto dalla prurigine *podicis* è insopportabile soprattutto nella notte; e spesso gl'infermi, finchè non siensi grattati con una specie di furore, non trovan riposo. La prurigine *podicis* è malattia sempre lunga e ribelle: dopo tre o quattro mesi di durata, i sintomi subiscono talvolta una specie di remissione; ma un qualche dietetico errore è bastevole a farli esacerbare. Le femmine, pervenute alla critica età, sono particolarmente soggette a questa specie di prurigine ed ai licheni di queste parti. Allorchè questo morbo è stato abbandonato a sè stesso, la cute, diuturnamente irritata, divien ruvida, squamosa, d'un bruno gialliccio. Il lichene e l'eczema *impetiginodes* non di rado succedono a quest' eruzione papulosa.

2° La prurigine *scroti* può esister sola o complicata colla prurigine *podicis*. Ella è caratterizzata da papule che sviluppansi sullo scroto e talvolta anche sul pene. Allorquando queste elevatezze sono state lacerate dalle unghie, esse divengon dolorosissime. La prurigine *pudendi muliebris* è del pari caratterizzata da papule pruriginose sviluppate sul monte di Venere e sulle grandi labbra. La membrana muccosa della vulva presenta talvolta ad un tempo stesso una moltitudine di piccole elevatezze solide che ne rendon la superficie ruvida ed ineguale. Quest'affezione papulosa è spesso accompagnata da un'infiammazione della vulva e della vagina, e da più o men copiosa leucorrea. Nella descrizione dell'*intertrigine*, il Lorry (1) ha fatto un quadro vero altrettanto che animato de'sintomi e de'patimenti prodotti dalla prurigine e dal lichene delle parti genitali. » Morbus ille adultos ut plurimum et primum pubertatis florem egressos adoritur, eosque qui, caste viventes, ingenti tamen impetu ad venerem ferrentur; mulieres etiam, sed maturius adoritur. Ejus ortus primo mitior est, et pruritu totus continetur. At pruritui illi tum in maribus, tum in foeminis jungitur ardor in venerem inexplebilis. Mores et praecepta repugnant, coercet virtus vivax, at manus indocilis ad has partes fertur, scalpendoque malum irritatur, et animus ipse in partem operis venit cum artuum tremore et palpitatione. Sedatur vulgo per plurimas horas malum, tuncque omnia tranquilla apparent, at recrudescit per paroxysmos, noctu potissimum afficiens. Saevit autem eo vehementius, quo aut familiariter magis aut proximius cum fœminis

(1) Lorry. *De morbis cutaneis*, in-4, p. 449.

mares, aut cum maribus faeminae vixerint. Nec minores accepit vires a vino, piperatis, spirituosis, acribus alimentis, potu coffeae, oleosorum spirituosorum, ita ut noverim viros qui nunquam similibus tentarentur pruritibus, nisi una ex hisce causis accesserit, quas edocti experientia vitabant sedulius. Progrediente malo partes ad aspectum maculosae, maculis flavis vix supra cutem extantibus distinctae sunt; scrotum omnino rugosum est ut et labia pudendorum in faeminis, et tempore paroxysmi prorsus retractum. Erectio penis et libidinis ardens cupido mentem incendunt. Partes illae non eruptione lichenibus simili afficiuntur, sed epidermis rugosa olet et alluitur liquore unctuoso, non liutea maculante, non digitis adhaerente, sed ad sensum lubrico. Increscente malo pruritus enormes fiunt, per paroxysmos et summe violentos, et frequenter redivivos, ita ut nec pudor, nec reverentia legum a scalpendo divertant, et saepe per intervalla etiam paroxysmorum puncturae acerrimae acubus inflammatis per cutem transactis morsu similes, in clamorem adigunt; hinc partes illae rhagadibus atque fissuris et ad quemvis levissimun incessum exhalat humor olentissimus, fervente interea œestro venereo. ».

3° Prurigine *plantaris*. — Alibert cita l' esempio d'un uomo di 50 anni, di costituzione sana e robusta, nel quale si dichiarò d'improvviso un violento prurito alla pianta del piede, e si mantenne a tal punto che, tanto per le vie che in società, il paziente era costretto a levarsi la scarpa e la calza per grattarsi disperatamente finchè il prurito non si fosse calmato. Un altro esempio di prurito *plantare* è citato dal medesimo autore; ma in questi due casi però non è fatta menzione delle papule; e siccome un prurito plantare anche vivissimo può esser prodotto da diverse malattie, questa varietà di prurigine non potrà essere ammessa se non quando osservazioni più complete l'avranno stabilita.

§. 654. Le *ricerche anatomiche* fatte sulla prurigine da Alibert e Mouronval realmente non risguardano se non delle lesioni concomitanti. Uno degl' infermi dell' Alibert era perito per pneumonitide e ritenzione d'orina; l'altro presentava numerose alterazioni nelle tre cavità splacniche. In una terza osservazione si asserisce che le papule erano appassite; la morte era avvenuta in conseguenza di flogosi gastro-intestinale e d'un'affezione del cervello.

§. 655. *Cause*. — La prurigine affligge specialmente i bambini ed i vecchi; è più frequente ne' poveri che ne' ricchi e più spesso che nelle donne osservasi negli uomini. Quest' affezione papulosa è

talvolta prodotta dalla dimora in luoghi bassi ed umidi e soprattutto dalla sordidezza. Furon segnalate eziandio altre cause la cui azione non è tanto facile a comprendersi: tali sono l'influenza d'un cattivo nutrimento, l'abuso degli alcoolici liquori, dei salumi, de' manicaretti, il difetto o la irregolarità della mestruazione, le afflizioni, l'eccessiva fatica ec; come pure è stato notato che la prurigine *mitis* generalmente sopravveniva in primavera o nel principio della state, come il lichene *simplex*, cui essa si assomiglia, mentre la prurigine *formicans* in ogni stagione si appresentava.

§. 656. *Diagnostico.* — Il pizzicore o il *prurito*, spinto ad un grado più o men considerevole, è sintomo comune a quasi tutte le infiammazioni della pelle, ed in particolare all'orticaria, alla rogna, all'eczema, allo strofolo ed al lichene. Sebbene nella prurigine questa sensazione abbia un carattere particolare, non può pertanto costituire il sintomo patognomonico, il vero carattere di questa malattia essendo quello di presentar un'eruzione di papule irregolarmente disseminate, la cui forma ed il colore simile a quello della cute, bastano per distinguerle da quelle del lichene e dello strofolo.

Allorchè le papule sono state distrutte dalle unghie, la natura dell'eruzione non così agevolmente si riconosce, le piccole croste della prurigine non essendo molto distinte da quelle del lichene *semplice* e della rogna; ma, in prossimità di queste papule alterate, non di rado se ne scorgono delle intatte, le quali rivelano il carattere dell'eruzione. La prurigine è altronde un'affezione papulosa e la rogna è un'infiammazione *vescicolosa*. Nella prurigine le papule conservano la tinta della pelle, le vescichette della rogna sono trasparenti nell'apice loro. La sommità lacerata delle papule della prurigine è coperta da una gocciolettta di sangue scura e secca; le vescichette della rogna allorchè sono state distrutte, danno luogo talvolta ad una piccola crosta sottile e gialloguola. La rogna facilmente si trasmette da un individuo all'altro, e la prurigine non è contagiosa. Nella rogna il prurito non è doloroso; egli è acre e bruciante nella prurigine, e gl'infermi che ne sono affetti si lacerano con una specie di crudeltà. La prurigine d'ordinario si sviluppa sulla cute delle spalle, del dorso, del collo, de' lombi, sul petto, sugli arti, nel senso dell'estensione, raramente tra le dita, qualche volta sul viso ed anche sul capillizio; la rogna specialmente si appalesa fra le dita, sotto le ascelle, ai popliti alle piegature delle braccia e sul ventre. Il prurito della prurigine presenta spesso delle esacerbazioni; quello della

rogna è continuo. La prurigine guarisce talvolta spontaneamente; la rogna non offre esito di tal genere; ma essa è molto meno ribelle ai mezzi terapeutici.

Può accader che la prurigine sia complicata colla rogna; in tal caso, tra le papule di quella distinguonsi le *vescichette acuminate* di questa. Il lichene ed altre infiammazioni possono egualmente svilupparsi sulla cute degl' individui affetti da prurigine: la diagnosi di questi casi complessi esige non poca attenzione.

La prurigine locale non può esser confusa con la rogna, ma importa distinguerla da alcune altre affezioni, che sono esse stesse accompagnate da più o meno intenso prurito. 1° Gli ascaridi situati nel retto, i tumori emorroidarj, una leggiera infiammazione del crasso intestino, eccitano di frequente un vivo prudore al margine dell'ano. Queste malattie dalla prurigine del *podice* differiscono per l'assenza delle papule e per l'esistenza d' altre lesioni che ad essa sono estranee. 2° Il prudore che è prodotto dai *pediculi pubis*, dall'eczema *impetiginodes* dello scroto ec., non debbe esser confuso con quello che accompagna la prurigine *scroti*; mentre le papule, che la caratterizzano, da queste alterazioni bastevolmente la distinguono. L'esame delle parti genitali ne metterà sempre nel caso di determinare, allorchè saranno sede di vivissimo prurito, se tale sensazione sia prodotta dalle papule della prurigine del *pudendo*, dagli ascaridi, o da infiammazione non papulosa della vulva e del pudendo medesimo.

Noi abbiamo veduto al dispensario dello spedale della Carità una donna di ventiquattro anni, pervenuta al nono mese della sua gravidanza, e che da un mese provava un insopportabil prurito alle parti genitali. Questo prurito era accompagnato da varici disposte a grappolo sul gran labbro sinistro. Non esistevano in questa donna nè scolo, nè altri sintomi d' infiammazione alle parti genitali. Vedevansi delle varici nella gamba destra. Mediante un salasso, il prurito completamente si dissipò. Il Willan cita varj casi analoghi.

§. 657. *Pronostico.* — Ne' bambini, la prurigine non è per l' ordinario affezione molto ribelle, ma è soggetta a frequenti recidive. La prurigine *senilis* è più grave e resiste talvolta alle cure più razionali. Angustiati da un prurito continuo, gl' infermi si laceran la pelle con le ugna o con delle spazzole; ma al momentaneo sollievo che di tal guisa si procurano, succede ben presto un ardentissimo prurito, che talvolta gli spinge ad atti di disperazione. La prurigine *podicis* e la prurigine *pudendi muliebris* sono ordinariamente moltissimo ribelli.

Ho varie volte veduto la prurigine, con *pediculi* e senza, avvenire come una specie di crise, in conseguenza di rosolia o d'altre più gravi infermità. Ne' vecchi, per lunga miseria derelitti, spesso ella coincide col catarro polmonare senza esercitar influenza veruna sull'andamento e sulla durata di esso.

§. 658. *Cura.* — I bagni semplici leggiermente sulfurei sono tra tutti gli *esterni rimedj*, quelli che più costantemente esercitano una favorevole influenza nella *prurigine generale*; imperocchè mediante il solo uso di essi ottiensi la pronta guarigione della prurigine cagionata da sordidezza e da miseria. È necessario che i bagni siano amministrati tiepidi o freschi; poichè una temperatura troppo elevata sarebbe nociva. Essi sono particolarmente utili nella prurigine *mite*, e nella *senile*. Il loro uso debbe esser prolungato ed abituale ancorchè ne insorga qualche momentanea esacerbazione ne' sintomi. I bagni detergono la superficie della pelle, rendon più facile la traspirazione e diminuiscono a grado a grado il prurito. Gl'infermi provano talvolta un più deciso sollievo, immergendosi ogni giorno per lo spazio d'un'ora, in un bagno emolliente o di decotto di crusca. Finalmente, i bagni semplici ed emollienti sono utili eziandio per prevenire il ritorno di questa malattia. Se, dopo l'uso de' bagni semplici, l'eruzione papulosa persista, i bagni alcalini saponosi, come quelli di Plombières, producono effetti vantaggiosissimi; non lascian cattivo odore dopo il loro impiego, come i bagni sulfurei, i quali son pure efficacissimi, soprattutto ne' vecchi e negl'individui la cui costituzione per cattivi alimenti è deteriorata. Allorchè questi bagni esacerbano l'irritazione della cute, se ne mitiga l'azione diminuendo la dose del solfuro di potassa impiegato, o aggiungendo della gelatina, ovvero alternando l'uso di questi bagni con quelli d'acqua naturale. Questa cura esterna quasi costantemente riesce ne' bambini affetti da prurigine *mitis*.

I bagni di mare freddi o tiepidi s'impiegano nelle medesime circostanze de' bagni sulfurei.

Anche mediante l'uso delle fumigazioni sulfuree si è ottenuta qualche guarigione; l'eccitamento però, che nella cute cagionano, obbliga spesso a sospenderne l'impiego o di combinarlo con quello de' bagni semplici, de' bagni a vapore e de' bagni emollienti.

Ne' bambini, i bagni sulfurei debbon esser sempre anteposti.

Allorquando la prurigine è antica, o pure la pelle è grossa e ruvida, conviene talvolta ricorrer momentaneamente ai bagni di vapore

acqueo; ma in generale eglino son nocivi ne'soggetti giovani e pletorici, ne'fanciulli e soprattutto nei vecchi; è stato osservato cagionar essi delle sincopi, oppressive moltissimo, se non pericolose.

Raro è che si tragga qualche frutto dalle pomate mercuriali o sulfuree, dalle lozioni d'acqua di calce, o dalle soluzioni di sublimato, eccetto che ne'casi di concomitanza della rogna.

Le unzioni colla *pomata d'elleboro* e d'idroclorato d'ammoniaca riescirono talvolta idonee a diminuire il prurito.

Le lozioni mercuriali possono esser consigliate con vantaggio nella prurigine *formicans*, soprattutto se è complicata coi *pediculi*. In altre circostanze, semplici lozioni con *acqua fresca* o con *acqua tiepida* naturale o leggiermente acidulata con aceto, arrecaron grande sollievo.

§. 659. Fra tutti i rimedj *generali* impiegati contro la prurigine, le sanguigne sottrazioni e le diluenti bevande, come il siero, l'acqua di vitella, i leggieri decotti d'orzo, di gramigna, le limonate ec., sono senza dubbio i più utili. Il salasso è quasi costantemente indicato ne'soggetti giovani e pletorici; e allorquando, ne'vecchi, la prurigine è accompagnata da penosa vigilia, questo mezzo è indispensabile. Nelle donne affette da prurigine, se i mestrui sieno stati soppressi, è d'uopo procurar di richiamarli mediante un'applicazione di mignatte alla vulva.

Allorchè la prurigine si sviluppa nel tempo della gravidanza, esistendo sintomi di pletora, conviene similmente ricorrere al salasso.

Gl'individui che avranno fatto abuso di alimenti con droghe e di bevande spiritose, saranno per qualche tempo assoggettati ad un vitto vegetabile o all'uso del latte d'asina, o di capra.

§. 660. Giusta gl'insegnamenti d'alcuni scrittori, un emetico ed un purgante debbono esser amministrati nella prurigine incipiente; raccomandano altri i decotti di bardana e di romice, le infusioni di radicchio, di fumaria, di centaurea minore e di camomilla, il sugo depurato di queste piante fresche ec.; altri asseriscono d'aver ottenuto buonissimi effetti dal solo zolfo. Si associano al calomelano alcuni sali neutri ed alcuni purganti più attivi ec. La cura esterna mi è sembrata sì generalmente salutare, che, prescidendo dalle particolari modificazioni che lo stato della costituzione di certi casi speciali può richiedere, consiglio ad attenersi esclusivamente alla medesima.

§. 661. Le varietà della prurigine *locale* presentano esse stesse alcune particolari indicazioni: 1° la prurigine *podicis* è, in generale,

di difficil guarigione. Allorchè ella è intensa, imperiosamente esige l'impiego de'salassi locali, che, anche in que' casi nei quali non sembrerebber necessarj, pur nonostante arrecano miglioramento, almen momentaneo, ne'sintomi. Gli empiastri emollienti o freddi, i semicupj pure ammollienti e freschi, le supposte di burro di caccao, i clisteri oppiati, delle pezze imbevute d'acqua fresca sono utili per diminuire il prurito. Dopo un convenevole uso di questi rimedj, e qualche volta, da principio, ne'vecchi la cui pelle è un po'irritabile, buonissimi effetti si traggono dalle docce gelatino-sulfuree. Impiegansi eziandio con successo le leggiere unzioni con unguento di nitrato di mercurio indebolito, o le lozioni con acido acetico diluto; questi mezzi però sarebbero nocivi se la pelle de' margini dell'ano fosse escoriata o irritabilissima.

2° La cura della prurigine *podicis* è applicabile alla prurigine *scroti*. Le lozioni con una soluzione di sublimato nell' acqua di calce e le unzioni fatte con linimenti mercuriali, raccomandati dal Willan, sono generalmente meno utili delle lozioni, delle docce, e de' bagni gelatino-sulfurei.

3° La prurigine *pudendi muliebris* vuole esser combattuta da principio col salasso dal piede, se lo stato organico il permetta, con iterate applicazioni di sanguisughe alla vulva, colle lozioni e colle docce d'acqua fresca carica di sughi di piante ammollienti e narcotiche. Le docce gelatino-sulfuree non debbono mai esser impiegate al principio dell' eruzione; imperciocchè aumenterebbero l'infiammazione della vulva e della vagina, che quasi sempre accompagna questa varietà di prurigine. Oltre di che gl' infermi eviteranno l'uso di seggi e letti troppo morbidi, che valgono ad intrattener molto calore intorno alle parti affette. Ne' parossismi che quasi sempre si dichiarano nella notte, i malati talvolta pervengono a calmar l' ardente prurito che li divora, incessantemente applicando delle pezzette imbevute d'acqua freddissima sulle parti genitali. Finalmente, si è qualche volta ottenuto di guarire o calmar eruzioni pruriginose molto ribelli del margine dell'ano e delle parti genitali per mezzo delle fumigazioni di solfo o di cinabro. Io ho del pari più volte impiegato con buon successo, i preparati arsenicali contro affezioni di simili fatta.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 662. Ippocrate (1), annoverando tra le infermità de' vecchi il

(1) *Aphorismi*. Sect. III, Aph. 31. — Epidem. lib. V.

*prurito* di tutto il corpo, intendeva probabilmente di parlar della prurigine *senilis*.

La definizione che il Dietrich (1) ha dato del *cnesmos*, secondo Galeno (κνησμός *pruritus dolorifica voluptas in cute excitata ab acri salso ichore, tenui, sine exulceratione*) è oscura ed applicabile ad altre malattie pruriginose ( lichene, orticaria, strofolo ). La definizione di Mercuriale (2), quantunque più precisa, pur nonostante ricorda tanto i caratteri del lichene che quelli della prurigine; Hafenreffer (3) propose in seguito di distinguere il *prurito* in *generale* ed in *locale*.

È d'uopo tuttavia convenire che il vero carattere della prurigine, cioè l'esistenza di papule pruriginose del colore stesso della cute, è stata per la prima volta indicata dal Willan (4), il cui lavoro è stato riprodotto dal Bateman nella sua *Synopsis*. Le posteriori osservazioni e le note di Alibert (5), di Chamberet (6) di Mourondal (7), del pari che quelle di Sommer e di Loescher sulla prurigine *senilis* (8), meritano d'esser consultate. Resta soltanto a dolersi che i patologi francesi abbiano spesso designato le papule della prurigine sotto il nome vago di *bolle* ( boutons ), che è stato indistintamente applicato a tutte le elevatezze della pelle; e forse anco non avrebbero dovuto limitarsi ad indicare i caratteri che la prurigine separan dalla rogna, senza far menzione del lichene, ch'è pure affezione papulosa, e la cui analogia colla prurigine è più evidente. Diversi casi dal

(1) *Iotroeum Hippocroticum*. In-4. Ulm. 1661.

(2) Oportet tamen ante alia adnotare, quod omnes illi affectus, quibus jungitur pruritus, differentes sunt ab hoc *pruritu*; quia in illis, vel tumor, vel exulceratio, vel excoriatio aliqua apparet, in pruritu nihil horum. Videntur carnes parum mutatae, asperiores quidem aliqoo pacto, sed sine tumore insigni, exulceratioue et excoriatione. Praeterea in aliis affectibus, qui junctum habent pruritum, a cute semper emanat aliqua sanies: in pruritu nihil emanat, nisi, ut ait Avicenna, quaedam corpora furfurea, atque neque haec emanat, nisi cutis unguibus dilanietur. ( Mercurialis. *De morbis cut*. Lib. II, cap. 3, p. 62 ).

(3) Hafenreffer *De cutis affectibus*. Lib. I, cap. 14

(4) Willan. *Description and treotment of cutaneous diseoses*. Art. *pruriga* In-4, Lond. 1798.

(5) Alibert. *Quelques considérotion sur le prurigo* formicans. ( Nouvelle biblioth. médic. maggio, 1825 ).

(6) De Chamberet. *Diss. sur le prurigo*, in-4, Parigi, 1808.

(7) Mouronval. *Recherches et observ. sur le prurigo*. in-4, 1825.

(8) Sommer. *De affectibus pruriginosis senum*. Altdorf, 1727. — Loescher. De *pruritu senili*. Wittenberg, 1728.

Mouronvel intitolati *prurigine*, mi sembrano anzi esser veri *licheni*; tale è segnatamente la quinta osservazione della sua memoria, nella quale dice che le bolle eran *rosse* e prominenti, o *disposte in gruppi di guisa da formar delle piastre irregolarmente rotonde*. Oltre a ciò, in alcune *raccolte scientifiche* (1) trovasi un piccol numero d'esempi di prurigine: uno de' più notabili è quello d'un uomo affetto da prurigine *formicans*, che il Wilkinson trovò ignudo, assiso sul suo letto e che si sbranava la pelle con un pettine (2).

Osserv. CV. *Eruzione di furoncoli e di prurigine, dopo grave malattia; prurito estendentesi anche alla pianta de' piedi ed alla palma delle mani; guarigione sollecita in virtù de' bagni freschi, del salasso e della pomata d'elleboro nero* (del Papavoine) — Gregorio Cuny, lorenese, lavorante sui porti, in età di 65 anni, di vigorosa costituzione, ha sofferto nel corso di sua vita varie malattie poco gravi, e per lungo tempo la rogna. Egli sembra miserabile, ed è sudicissimo. Sette anni fa è stato afflitto da una febbre putrida; fu per tre volte allo spedale della Pietà a cagione di ricadute sofferte per non poter aspettare una compiuta convalescenza. Immediatamente dopo questa malattia, sopravvenner de' furoncoli, che successivamente comparvero su tutte le regioni del corpo per lo spazio di circa quattro mesi. Passati i furoncoli, Gregorio fu subito preso dalla malattia cutanea che ora l'affligge, e la cui invasione risale a sei anni in circa. Al momento di sua apparizione non soffrì nè febbre, nè turbamento d'alcuna funzione. Piccoli tumoretti, per lo più grossi come un capo di spillo, simultaneamente mostraronsi sopra il corpo tutto, anche sulla cute capillata e sulle palpebre. Finalmente anche gli occhi furon presi da questa irritazione che non risparmiò neppur la pianta de' piedi e la palma delle mani. Fino dal suo principio, quest'eruzione non ha mai cessato di cagionar nell'infermo lo sviluppo d'un calor generale, d'un fuoco ardente e d'*un prurito che lo eccita per ore e per notti intere a*

(1) *Revue méd.* giugno 1830; p. 353 (eredità). — *Archives générales de méd.* t. XVI, p. 291. (prurigine guarita col vino di colchico). — *Journ. hebd.* t. VII. p. 428. — *Revue méd.* febbrajo 1829; luglio 1830 (prurito della vulva). — *Revue méd.* t. II, p. 454, (prurigine guarita coll'acido prussico). — *Gazette des hôpitaux.* p. 352 (prurigine delle pudende, curata col sotto carbonato di potassa). — *Lond. med. Gazette*, t, XI, p. 34; — Forest, sotto i nomi di *pruritus ani* (*observ.* lib. XXIII, osserv. II), e di *pruritus auris* (*Obs. et Curat. medicin.* lib. XI, Schol.) descrive in modo vago delle affezioni pruriginose di queste parti.

(2) Wilkinson. *Remarks on cutaneous diseases.* 8°, London, 1832.

*lacerarsi la pelle con le proprie ugna ch' egli ha avuto cura di non tagliar mai più dacchè la malattia ebbe principio*, onde con maggior pienezza soddisfare al bisogno irresistibile che lo divora. Le unghie de' suoi pollici oltrepassan di cinque o sei linee il polpastrello delle dita; le altre sono men lunghe. Quando il prurito è eccessivamente cocente, allora egli si ristora impiantandole nella grossezza del derma. Ne fa scorrere il sangue, e questo bisogno di dilaniarsi la pelle si rende per lui un' imperiosa necessità cui non trova mezzo di sottrarsi. Finalmente non potendo più resistere al tormento che lo crucciava, si volse il 19 giugno 1827, alla consultazione della Carità, onde ottener l' ingresso allo spedale. Alla visita del 20, trovavasi nello stato seguente:

La cute è sordida e rossiccia; su tutta la sua superficie si scorgun piccole *croste sanguigne*, macchie giallognole e piccole papule; delle ugnate la solcano in ogni senso. Sul dorso e sulla sommità delle spalle, si riconoscono alcune papule intatte, della grossezza d' un picciol capo di spillo, senza cambiamento notabile del color della pelle, e che son sede di violento prurito. Su queste parti medesime, ai lombi, sui fianchi, sul petto e sulle braccia, vedonsi le tracce di un maggior numero di queste papule, che l' infermo, grattandosi, ha lacerate, e alla cui sommità, così distrutta, son succedute *piccole croste di sangue coagulato* d' una linea in circa di larghezza. Strisciando con il polpastrello delle dita sui frammenti di queste papule, si sente che in questi punti la pelle è dura. La base d' alcune papule, di tal guisa scoronate, è rossiccia. Le piccole *croste sanguigne* presentano alcune differenze per riguardo al loro colore, che è più o men cupo, giusta la loro antichità. Intorno ad alcune papule osservasi una sfaldatura forforacea dell' epidermide, ed è segnatamente nella parte inferiore de' lombi e sui fianchi che la malattia presenta un simile aspetto.

Sopra le spalle, la parte superiore del dorso e le braccia, scorgonsi leggiere croste poco estese ed irregolari, che in certi punti passano allo stato di desquammazione. Queste piccole croste son giallicce o d' un bianco bigio sudicio; inferiormente ad esse, la pelle è umida come se elleno fosser derivate dall' umore disseccato di vescichette accidentali. Sulla parte anteriore del petto e sulle spalle, incontransi alcune piccole durezze tubercolose di forma rotonda o irregolare, che fanno al disopra della pelle una leggiera prominenza

di roseo colore e d'una a due o tre linee d'estensione, e che non isvegliano nell'infermo alcuna sensazione morbosa.

In mezzo a queste leggiere alterazioni riconosconsi le numerose ugnate che l'infermo si è fatte dalla crosticina sanguigna *lineare*, che cuopre le graffiature. Trovansi inoltre sulla pelle alcuni *pediculi corporis*.

Non ho fatto parola dello stato delle gambe, delle cosce e della parte inferiore dell'addome, perchè in questi punti l'eruzione sembra meno sviluppata che altrove. Esaminando in sè stessa la pelle, si sente esser asciutta, dura e lungi dall'aver la sua naturale morbidezza: il suo colore offre un misto di tinte rosse, violette, giallognole, leggiere e come fuse le une nelle altre. Altronde le principali funzioni si eseguiscono perfettamente bene (*bagni freschi*; *tisana di gramigna*; *tre quarti di vitto*) — 24 giugno. L'infermo ha fatto due bagni tiepidi; la cute è detersa; tutte le piccole croste sanguigne e le forfore son cadute; la pelle è coperta di piccoli punti, di piccole linee escoriate che corrispondono alle ugnate ed alle papule scoronate. Le piccole durezze tubercolose persistono. Nella parte inferiore del dorso e de' fianchi, le crosticine sanguigne son cadute; in luogo di esse vedonsi de' punti rossi appena sensibili, intorno ai quali l'epidermide si solleva in scaglie forforacee d'una linea di raggio. Queste piccole sfaldature souo numerosissime, quasi in contatto tra loro e danno a queste parti un color cenerino maculato, derivante dalla desquammazione, che v'è quasi generale. — 26 giugno. Altri bagni han fatto sparire la sfaldatura forforacea, e la pelle non differisce da quella delle altre parti del corpo. — 29 giugno. L'infermo sente sempre del prurito, che è per altro men vivo (*salasso di sei once*). Il sangue è cotennoso (*pomata d'elleboro nero*). — 30 giugno. Il salasso ha notabilmente diminuito il bruciore ed il prurito, che da alcuni giorni erano già scemati. — 7 luglio. La cute ha quasi riassunto il suo aspetto naturale, solchè si mantiene rugosa, arida e molto bruna, lo che è ordinario ne' vecchi, segnatamente in quelli che, come il Cuny, son condannati a faticosi lavori. Nel medesimo giorno egli esce perfettamente risanato.

Ho veduto in seguito questo malato alla consultazione della Carità, ov'egli è venuto per fare altri bagni. La guarigione si è mantenuta.

Osserv. CVI. *Prurigine* pudendi muliebris *guarita per mezzo delle docce solfuro-gelatinose*. — La signora C. . . ., d'una sta-

tura media, bionda, in età di 26 anni, di temperamento sanguigno e nervoso, fu affetta da prurigine delle *pudende*, nel mese di febbrajo 1823. La mestruazione in costei non era mai stata regolare; e sebben maritata da varj anni ad un uomo forte e robusto, non era mai divenuta madre.

Alla parte interna e superiore delle cosce, in prossimità delle grandi labbra ed anche su queste stesse, esistevan varie papule ben distinte, appresso a poco del color della cute sana sulla quale si erano sviluppate. L'apice di varie altre papule era coperto di piccole croste scure, piane ed aderentissime. La pelle delle parti genitali presentava inoltre diverse graffiature, ma era esente da *pediculi*. La vulva era rossa ed infiammata; un leggiero scolo non contagioso effettuavasi dalla vagina. Durante il giorno, le parti affette eran sede di continuo prurito, che nella sera e nella notte facevasi ancora più intenso, ed interrompeva tutto ad un tratto il sonno; ed esasperato dai toccamenti che invano l'inferma procurava di contenere, in breve ora dava luogo ad un orgasmo doloroso che si prolungava per buona parte della notte. Delle sanguisughe furono iteratamente applicate alla vulva; fu praticato un salasso dal piede; si fecero ogni di semicupj tiepidi e narcotici, e finalmente fu applicato sui lombi un largo vescicatorio, e dopo due mesi e mezzo di simil cura, ottenemmo appena un passeggiero miglioramento ne' sintomi di questa infiammazione delle parti genitali. Allora feci chiamar Dupuytren e si convenne d'impiegar le docce sulfuro-gelatinose, le quali, fin dai primi giorni, procurarono un sollievo veramente straordinario: l'inferma ricuperò tutto ad un tratto il riposo ed il sonno. Venticinque docce a 25° di R., di 10 a 15 minuti, hanno pienamente vinto questa infiammazione papulosa e la leucorrea che essa aveva generato. La mestruazione non divenne pertanto più regolare, nè la signora C.... ha ottenuto prole; ma la prurigine, per il lasso di tre anni non si era più manifestata.

Osserv. CVII. *Prurigine dello scroto e dell' ano; limonata nitrica, bagni tiepidi; lozioni solfuro gelatinose.* — Verset, di temperamento sanguigno e bilioso, dell'età di 60 anni, legnajuolo, conjugato, fu ammesso al quarto dispensario, il 26 giugno 1825. Dal mese d'ottobre 1824 in poi, era affetto da una prurigine allo scroto ed alla parte superiore ed anteriore delle cosce e dell'ano. Il Verset aveva inutilmente fatto uso di varj rimedj e particolarmente delle unzioni con unguento solforato o con pomata di semi di cocomero.

Il 27 giugno, sulle accennate parti distintamente vedevansi delle papule voluminose aventi il color della pelle che non era punto infiammata. Nel maggior numero però erano scoronate, l'apice loro essendo stato portato via dalle unghie del malato, da invicibil bisogno spinto sempre a grattarsi. Queste papule eran coperte da una crosticina nera, ed eran principalmente situate nella parte interna e superiore d'ambe le cosce e sul rafe, in avanti al margine dell'ano. All'orifizio del retto distinguevansi due tumoretti emorroidarj. Ancorchè il Verset fosse abitualmente travagliato da questa prurigine e che il suo sonno fosse turbato ed interrotto, non andò incontro pertanto ad alcun turbamento nelle più cospicue funzioni. Prescrissi delle lavande con acqua di Barèges, nella quale feci disciogliere due once di gelatina per ogni boccale. Da queste lozioni si ottenne un grande sollievo: fattone uso per quattro o cinque giorni, le papule si erano abbassate, e l'infermo avea dormito un placido sonno, lo che da otto mesi non gli era mai accaduto (*solite lozioni, limonata tartarica per bevanda*). — Il 14 luglio 1825, il miglioramento continua; l'infermo fa delle iujezioni sulfuro-gelatinose nel retto, ed il prurito che vi sentiva si calma. Le papule della parte interna delle cosce si son dileguate; ma ne esiste ancora qualcuna sulla pelle dello scroto. — Il dì 11 luglio, le papule dello scroto si son dissipate; il prurito è sempre vie meno intenso (*due bagni tiepidi, lozioni sulfuro-gelatinose*). Applicaronsi in seguito quindici sanguisughe al margine dell'ano, e questa prurigine *podicis*, il dì 8 ottobre 1825, era compiutamente guarita.

### *Infiammazioni papulose artificiali.*

§. 663. Il produrre artificialmente delle elevatezze papulose non è tanto facile come per le eruzioni vescicolose o pustulose. Ciò non pertanto riferiremo un caso d'eruzione papulosa cagionata dal fulminato di mercurio. Il North (1) ha citato varj esempj di un'eruzione che era stata prodotta dall'uso del pepe cubebe e che, sopra alcuni punti, presentava appresso a poco l'apparenza del lichene, e sopra un numero maggiore, quella della rubeola o dell'orticaria.

Osserv. CVIII. *Eruzione papulosa artificiale prodotta dal fulminato di mercurio* (del Brun). — Il nominato Guillemot, in

(1) *Archives générales de médecine*, luglio 1832, p. 409.

età di 36 anni, fabbricante di spazzole, d'un temperamento sanguigno, di forte costituzione, fu affetto, quindici giorni fa, da una malattia della cute, ch'egli qualifica col nome d'*erpete* ( dartre ); essa durò poco tempo e cessò mediante l'uso de'bagni. Il 1° gennajo 1834, entrò come lavorante presso un fabbricante di cassule da schioppo, pistola ec. Il mescuglio detonante impiegato in quest'officina è principalmente composto di fulminato di mercurio. Non piccola quantità di questa polvere si spande nell'aria, il che cagiona frequenti starnuti nei nuovi operai o in quelli che ritornano al lavoro dopo d'averlo lasciato per due o tre giorni. All'epoca in cui il Guillemot entrò in questa fabbrica, non aveva alcuna macchia sulla pelle. Passati due o tre giorni, sentì nel viso un vivo prudore, cui successe, nel dì seguente, un'eruzione che persistè fino al giorno dell'ingresso del malato nello spedale, ma che quasi totalmente disparve dopo due giorni di riposo.

Esso venne allo spedale della Carità il 3 marzo 1834, ed aveva cessato di lavorare il giorno innanzi. Presentava nel viso, principalmente sulla fronte e nella parte posteriore del collo, un'eruzione di piccoli punti rossi tra loro alquanto vicini, prominenti, rugosi, non contenenti alcun liquido, e poco fuggevoli sotto la pressione del dito. Ne'loro intervalli la pelle era sana, e l'eruzione era accompagnata da forte prudore. Alcuni punti rossi affatto simili esistevan sul pene; sul rimanente del corpo non se ne distinguevano. I denti eran neri, scalzati; i margini delle gengive erano esulcerati. Non esisteva febbre, era ottimo l'appetito, tranquillo il sonno. L'infermo fu posto all'uso della limonata nitrica, e dopo due giorni, l'eruzione cominciava a dileguarsi; al quarto giorno si era quasi totalmente dissipata, ( *bagni tiepidi* ). Al quinto giorno l'infermo sentiva ancora del prurito e non si vedevan più sulla fronte se non che poche macchie gialliccie. Il malato uscì guarito l'ottavo giorno.

## INFIAMMAZIONI SQUAMOSE.

VOCAB. Art. *squama*, *scaglia*.

§. 664. Le infiammazioni squamose hanno per carattere d'annunziarsi per via d'elevatezze o di macchie rosse, sulle quali formansi, si distaccano e si rinnovellano delle *squame*, cioè delle lamine di cuticola più o meno alterata.

§. 665. Le squamose infiammazioni sono in numero di sei: la lebbra, la psoriasi, la pitiriasi, la pellagra, l'acrodinia e la sifilide squamosa. Descriveremo la pellagra e l'acrodinia allorchè esporremo le malattie cutanee proprie di certe contrade; la storia della sifilide squamosa farà parte di quella delle sifilidi. Abbiamo inoltre disgiunto dalla pitiriasi due varietà ammesse dal Willan: pitiriasi *versicolor* (cloasma), pitiriasi *nigra* (melasma) che riguardiamo come più specialmente appartenenti alle affezioni pigmentarie.

Samuele Plumbe ed il Duffin hanno proposto di fondere insieme la descrizione della lebbra e quella della psoriasi. Onde far vie più risaltare i caratteri distintivi di queste due infermità, abbiamo stimato dover seguitare a descriverle separatamente, non ricusando però l'evidente analogia de' loro sintomi. L'infiammazione del corpo reticolare e delle papille è uno de' precipui caratteri de' morbi che questo gruppo compongono. Le squame sono un fenomeno secondario, cui il Willan annette importanza soverchia, raccozzando l'ittiosi alle infiammazioni squamose.

§. 666. Per riguardo al lato anatomico, l'analogia delle infiammazioni squamose con l'esantematiche è incontestabile: tanto nell'uno che nell'altro caso v'è injezione sanguigna susseguita da desquammazione. Nelle infiammazioni squamose, questi due fenomeni persistono o si riproducono talvolta per lunghissimo tempo, mentre il rossore e la desquammazione succedonsi e non hanno per lo più luogo che una volta sola negli esantemi. Del rimanente, allorchè un'infiammazione esantematica, per esempio, l'eritema, passa allo stato cronico, suole rivestir quasi tutte le apparenze delle infiammazioni squamose.

§. 667. Due infiammazioni squamose (*lebbra*, *psoriasi*) si appalesano per mezzo d'elevatezze dure, prominenti, come papulose, la cui sommità si cuopre d'una piccola squama d'un bianco smorto. Queste elevatezze si riuniscono, si estendono e ben presto si trasformano in piastre squamose, varie per forma e per dimensioni. Queste piastre possono esser rare e limitate ad una regione del corpo, ovvero sparse su tutta la superficie di esso: finalmente elleno diventano talvolta confluenti e sembrano formare allora un nuovo involucro al corpo. In tal caso la desquammazione è così abbondante, che il letto e le vesti degl'infermi riempionsi di scaglie aride e biancastre.

Al disotto delle scaglie s'incontra il derma rosso ed infiammato.

Le affezioni squamose *inveterate* son sempre accompagnate da screpolature e da morboso ingrossamento della pelle.

Le infiammazioni squamose rimangono talvolta confinate sui punti che da principio occuparono, ovvero li abbandonano per mostrarsi sopra alcuni altri. Producono a volte del prurito, dell'informicolamento, del calore, fenomeni costantemente esacerbati da tutte le cause che aumentano l'esterna temperatura del corpo. Queste sensazioni sono ordinariamente vivissime nella pitiriasi. La traspirazione cutanea è talvolta diminuita sui punti occupati dalle squame.

§. 668. Le infiammazioni squamose di frequente si complicano tra loro medesime: altra prova di loro analogia. Elleno sono raramente consociate con altre malattie della cute.

§. 669. Le malattie squamose sono molto più frequenti nelle inferiori che nelle agiate classi della società, ed osservansi in tutte le stagioni, sebbene l'invasione loro abbia luogo più spesso in autunno che in primavera. Le femmine ne sono colpite più spesso degli uomini. Di queste malattie niuna è contagiosa; ma non pochi esempi provano poter elleno essere ereditarie.

§. 670. È necessario distinguer queste infiammazioni squamose dalle *esfoliazioni epidermiche* naturali che la pelle de'neonati (1) e quella de'vecchi presentano, del che sarà fatta ulteriormente menzione.

Le infiammazioni squamose non possono esser confuse cogli altri morbi cutanei, allorchè le forme loro elementari non sono state alterate. Vero è che osservansi delle squame nel secondo periodo degli esantemi, d'alcune infiammazioui papulose o vescicolose, particolarmente nell'eczema cronico e nel lichene *agrius*; ma oltre allo scoprirsi quasi sempre in prossimità di queste superficie squamose alcune vescichette o alcune papule che il carattere dell'infiammazione rivelano, fra queste malattie esistono realmente differenze d'aspetto che non permettono di confonderle. Finalmente le flogosi squamose confonder non si possono coll'ittiosi, nella quale il derma non è sede d'alcun rossore, nè d'alcuna morbosa sensazione.

Allorchè avremo a trattar della lebbra, della psoriasi e della pitiriasi, avremo cura d'indicare i caratteri, per mezzo de'quali queste malattie tra loro si distinguono.

(1) Billard. *Traité des maladies des enfans nouveau-nés*. In-8, Parigi 1828, p. 32.

§. 671. Le squamose infiammazioni esigono ordinariamente varj mesi e talvolta varj anni di cura, e tanto più sono ribelli, quanto maggiore è la superficie che occupano e quanto più sono inveterate.

§. 672. Per quel che spetta alla loro cura, poche sono le flogosi che tra loro abbian tanta analogia quanto le infiammazioni squamose; per convincersene, basta gettare uno sguardo sulla cura della lebbra e della psoriasi.

## LEBBRA.

Vocab. Art. *Alphos*, *erpete forforacea tondeggiante*, *vitiligine alba*, *lebbra*, melas.

§. 673. La voce *lebbra*, che è stata applicata a quasi tutte le malattie croniche della pelle ad alto grado d'intensità pervenute, viene impiegata quì in senso più circoscritto e meglio determinato, per designare un'infiammazione cronica degl'integumenti, caratterizzata da piastre scagliose, di varie dimensioni, circolari o orbicolate, circondate da un cerchio rossiccio e prominente, depresse nel loro centro, sparse alla superficie degl'integumenti, o radunate in una o più piastre maggiormente larghe ed irregolari.

§. 674. *Sintomi.* — La lebbra è talvolta limitata ai gomiti ed ai ginocchi. Le sue piastre orbicolate ordinariamente manifestansi da principio sugli arti e per lo più al disotto del cubito e del ginocchio. Nel massimo numero de'casi suole ad un tempo appalesarsi sulle due gambe e sopra ambe le braccia; può successivamente estendersi in virtù della formazione di nuove piastre scagliose, lungo le braccia e le cosce, sopra il petto, le spalle, i lombi e le parti laterali dell'addome. Le piastre sono talvolta più numerose e più prominenti nella parte inferiore del ventre. Raramente appariscono sulle mani, sulla testa e sul capillizio. Quelle della testa sono per lo più di piccola dimensione. Ne insorgono a volte intorno agli angoli esterni delle orbite ed estendonsi ai sopraccigli, alla fronte ed alle tempie. In fine, varie piastre possono riunirsi mercè de'loro margini corrispondenti; ma in allora la forma orbicolata di queste piastre confluenti e, per così dire, agglomerate, è indicata eziandio da archi di cerchio che distinguonsi nella loro circonferenza.

§. 675. La lebbra (*lepra vulgaris*, Willan; *erpete forforacea tondeggiante*, Alibert) si annunzia per mezzo di piccole elevatezze

solide, intorno alle quali son disegnate piccole macchie d'una linea circa di diametro, rossicce, circolari e che fanno prominenza alla superficie della pelle. Strisciando col polpastrello delle dita sopra queste elevatezze, si sentono come solide e ferme, ed è a cagion di quest'apparenza papulosa che il Willan avea creduto la lebbra esser prodotta dall'indurimento delle papille della cute.

La sommità di queste elevatezze, la cui eruzione è per lo più successiva, uguale ne'primi tempi di loro formazione, qualche giorno dopo l'apparizione loro, presenta una piccola scaglia epidermica, bianca, semitrasparente, liscia e pulita. In poco tempo questa piccola scaglia, simile ad una *pagliuola*, si separa e la sua caduta è annunziata da un senso di pizzicore o prurito. La piccola superficie della pelle ch'essa ricuopriva è rosea ed aspra al tatto. Nel centro della faccia interna della piccola scaglia accennata, osservasi una lieve eminenza, meno consistente delle altre parti; quest'eminenza colorita in rosso dal sangue, allorchè la scaglia è stata staccata con violenza, sembra esser collocata in una leggiera depressione della pelle.

La superficie di questi piccoli punti scagliosi, dopo d'esser rimasta di tal guisa nudata la prima volta, progressivamente ed in modo alquanto rapido si allarga fino a che abbia acquistato un pollice ed anche più di diametro, ma *conservando sempre una forma circolare*. Essa si cuopre di nuove scaglie, e queste son secche, perlate, resistenti, lucide, d'un color bigio di perla o con sfumature di giallo; un margine roseo o purpureo, *leggiermente elevato* le circonda, di modo che il centro di queste piastre scagliose sembra alquanto *depresso*. Queste scaglie, quasi sempre aderentissime alla pelle, non sono uniformemente estese sulla superficie delle piastre lebbrose, che non è mai coperta da una scaglia unica. Le scaglie si sovrappongono soprattutto nella circonferenza delle piastre e divengono sempre più grosse in modo da formare degli strati prominenti. La faccia esterna delle squame prende spesso una tinta biancastra. Esse si staccano parzialmente di maniera irregolare, e dopo la loro caduta, le piccole superficie orbicolate della cute ch'elleno ricoprivano, appariscon rosse, lucenti ed oltrepassano alquanto il livello della pelle sana che le circonda. Se le piastre lebbrose sono recenti, il derma non presenta linee corrispondenti a quelle dell'epidermide; ma queste impronte esistono per altro sulle piastre antiche. In questo caso offrono talvolta eziandio delle specie di solchi, impronte esagerate delle rughe naturali della cute, e che stanno di fronte alle

leggiere prominenze corrispondenti, situate sulla faccia profonda delle scaglie.

Dopo d'essersi distaccate dalla superficie delle piastre lebbrose, o dopo che ne sono state strappate a forza, non tardano le scaglie a riprodursi; e nello spazio d'alcuni mesi ed anche di varj anni, le parti affette presentar possono un numero più o men cospicuo di successive desquammazioni.

La guarigione delle piastre orbicolate, spontanea, o dall'arte ottenuta, ha principio dal loro centro e si estende verso la circonferenza. Dopo la caduta delle scaglie, al centro delle macchie, ove altre loro non succedono, la cute ben presto presenta una tinta bigia, leggiermente gialliccia; in seguito, l'anello che circonda queste macchie progressivamente si scancella di dentro in fuori; e finalmente il cerchio in uno o più punti si rompe e quindi la macchia onninamente si dilegua.

Sopra certe regioni ed in alcuni individui, le dimensioni delle piastre squamose son poco considerabili; crescono lentamente e son poco prominenti (*lepra alphoides*, Willan); il loro diametro non si estende al di là di qualche linea; sono raramente tra loro vicine, quasi esclusivamente sviluppansi sugli arti e differiscono dalle piastre della lebbra *volgare* per la bianchezza e per la piccola dimensione delle scaglie. Questa varietà della lebbra, nei fanciulli più comune che negli adulti e ne' vecchi, difficilmente potrebbe esser distinta dalla psoriasi *guttata*.

Le piastre scagliose ed orbicolate della lebbra possono presentare, infine, un aspetto particolare, prodotto dalla confluenza delle elevatezze o delle piastre, ed in allora occupano vaste superficie, in modo simmetrico disposte sopra ambi i lati del corpo.

Ho pur veduto la lebbra sotto altra forma, sotto quella, cioè, di segmenti di *cerchio*, d'alcune linee di larghezza, rosse, rilevate, mancanti di squame, e limitanti alcune superficie di più o men considerevole estensione, talvolta di cinque o sei pollici di diametro, e di cui la pelle offriva una tinta giallognola o veramente era del tutto sana.

Questa varietà, in quanto al suo processo almeno, ha la massima analogia colla psoriasi palmare *centrifuga*. Ho veduto questa varietà, che pel più ordinario incontrasi sul tronco, esclusivamente disegnarsi sulla parte inferiore d'un antibraccio e sulla mano, sulle cui facce anteriore e posteriore formava una specie di ghirlanda circolare, irregolare.

Allorchè la lebbra è stata diuturnamente abbandonata a sè stessa, o quando le piastre lebbrose invadono le dita, il male può diffondersi fino alla *matrice delle unghie*, che allora divengon grosse, rugose, opache, d'un giallo sudicio e s'incurvano nella loro estremità libera. La loro superficie è aspra ed irregolare, e la loro radice ingrossata sembra risultar da strati distinti e sovrapposti.

Che la lebbra si sviluppi in modo esclusivo sulla *cute capillata* è cosa rara. In tal caso, le scaglie, ordinariamente giallicce e più forforacee, non hanno l'aspetto brillante e micaceo che ne'gomiti e ne'ginocchi sogliono presentare.

Ogni volta che il numero delle piastre scagliose non è considerabilissimo e ch'elleno sono poco infiammate, la lebbra non è in concomitanza con veruna sensazione morbosa, tranne un leggiero prurito allorchè la temperatura della pelle è accresciuta in forza dell'esercizio del corpo o del calore del letto. Secondo il Plumbe, questa sensazione è cagionata dal sollevamento della circonferenza delle scaglie, che produce la tumefazione dell'aureola che circonda le piastre. Certo è che questo senso di pizzicore o di prurito non è più percepito dal malato, allorchè nuove scaglie non si formano al disotto di quelle che già esistono, essendo la lebbra in via di guarigione.

Essendo le piastre lebbrose esse stesse infiammate e sparse su quasi tutta la superficie del corpo, la cute degli arti può diventar sede di tensione e di dolore, e quest'infiammazione è giunta qualche volta a tal grado da render difficili i movimenti delle articolazioni ed obbligar gl'infermi a giacersi nel letto; mentre ogni movimento del corpo e delle congiunture, singolarmente difficoltato dall'irrigidimento delle scaglie epidermiche, produceva delle screpolature ed una specie di notabilissimo scoppiettìo.

Del rimanente la lebbra non estende la sua influenza oltre le parti della pelle che colpisce, essendo ella un'affezione essenzialmente locale. Se nella descrizione sintomatica di questa malattia, varj scrittori fanno menzione d'altri morbosi fenomeni ed in particolare dell'alterazione della voce, ciò addiviene dall'aver eglino confuso la lebbra coll'elefantiasi de'Greci e dall'aver riguardato, come varietà d'una stessa affezione, due morbi distintissimi.

§. 676. *Osservazioni anatomiche.* Tutti i tessuti elementari che entrano nella organizzazione della pelle non sembrano essere ad egual grado affetti nella lebbra. S. Plumbe pensa che i vasi secretori dell'epidermide siano affetti da cronica irritazione, il cui effetto è quello

di render più abbondante il producimento di questa materia; ma questa ipotesi non rendendo ragione della forma *orbicolata* che le piastre lebbrose costantemente assumono, alcuni patologi hanno supposto che i vasi superficiali della cute fosser disposti in piccoli cerchj concentrici; altri hanno pensato che questa disposizione delle piastre fosse naturale conseguenza del loro nascimento sotto la forma d'un'elevatezza circolare, conservando l'infiammazione la sua forma primitiva.

Io ho verificato che le papille sono più sviluppate sulle piastre lebbrose che sulla pelle sana.

§. 677. *Cause.* — La lebbra è comune ad ambi i sessi, ed a tutte le età; io non l'ho mai osservata ne' bambini lattanti, ma ho avuto più volte occasione di vederla dopo la seconda dentizione. G. Wilson assicura incontrarsi essa più di frequente in Inghilterra in oggi che in altri tempi; ma egli è possibile ch'ella vi sia stata per lungo tempo sconosciuta o sotto altro nome imperfettamente descritta. Heberden, in particolare, si è potuto ingannare allorchè ha detto la lebbra esser rarissima in Inghilterra. » De vero scorbuto et *lepra* nihil habeo quod dicam, nam alter rarissimus est in urbibus, altera in Anglia pene ignota, » a meno che per *lebbra* non intendesse parlar dell'elefantiasi. Tanto più questo dubbio è fondato, in quanto che non pochi medici francesi, non avendo della lebbra idea bastevolmente chiara, dimenticando i caratteri che anticamente le erano stati assegnati, e confondendola colla elefantiasi (*lebbra del medio evo*) hanno pure asserito non osservarsi la lebbra stessa se non che in alcuni de'nostri dipartimenti meridionali, mentre è positivo che ogni anno allo spedale della Carità, a quello di S. Luigi, a quello de' Bambini, vedesi un certo numero d'individui affetti da quest'infiammazione squamosa, che io ho osservato in tutte le classi della società.

Quasi tutto quel ch'è stato scritto in Francia, in questi ultimi tempi, sulla origine, propagazione e recesso della *lebbra* nelle diverse contrade del mondo, è stato stabilito sopra notizie tratte da scrittori che hanno confuso la lebbra coll'elefantiasi de'Greci e coll'elefantiasi degli Arabi o con altre malattie non meno distinte.

Le cause della lebbra per lo più sono oscurissime o affatto sconosciute. Questa malattia non è contagiosa; gl'individui che ne sono colpiti non sono astretti ad alcun isolamento nei nostri spedali, ed il marito e la moglie possono continuare ad abitar insieme.

Del pari che varie altre infermità della pelle, la cui durata è

molto più breve (rubeola, orticaria ec.), la lebbra sembra talvolta esser prodotta dall'abuso ed anche dal semplice uso degli alimenti stimolanti e delle bevande spiritose. Bateman ha conosciuto un individuo, in cui l'ingestione d'alimenti con droghe o d'una piccola quantità di liquori alcoolici immancabilmente la producevano; come pure si è veduta sopraggiugnere poco tempo dopo l'introduzione negli organi digestivi d'alcune sostanze venefiche, come per es. i sali di rame, o in conseguenza dell'abuso degli acidi. Qualche volta ella è pure stata cagionata dall'abituale abuso della cacciagione, delle carni salate ed aromatizzate, del pesce, delle conchiglie, o dall'influenza de' patemi d'animo e della miseria. Il Willan pensa che lo sviluppo della lebbra principalmente attribuir si debba all'impressione del freddo e dell'umidità, come all'azione di certe sostanze secche e polverulente sulla pelle; ma il Bateman ha notato con ragione che i fornaj e coloro che lavorano nelle officine sono raramenti affetti da questo morbo, mentre spesso si osserva in giovani femmine e nelle classi della società, nelle quali la nettezza del corpo è oggetto di particolari diligenze. In alcuni casi, la lebbra si è manifestata dopo un violento e prolungato esercizio. Sono stati raccolti varj esempj di lebbra ereditaria. In succinto, non si può non convenire che molta incertezza ed oscurità non rimanga sul numero e natura delle cause che possono dar nascimento a questa infermità.

§. 678. *Diagnostico.* — La diagnosi della lebbra oggidì ancora è uno de' punti più importanti della sua storia, per motivo della confusione che abbiamo accennato, e frattanto ella è una delle malattie della pelle, i cui caratteri sono patentissimi. Per più e diverse ragioni, essa differisce dalle altre flogosi croniche degl'integumenti ed anche da quelle che al pari di essa sviluppansi sotto forma *squamosa.* Nella psoriasi l'epidermide è pur come nella lebbra più o men ruvida, più o meno scagliosa; ma la forma delle piastre squamose è men regolare. I loro margini sono meno elevati, meno infiammati, e il loro contorno non è così decisamente circolare come nelle piastre lebbrose; nella psoriasi inveterata, finalmente, la pelle situata sotto le scaglie, divisa spesso da profonde fessure, è generalmente molto più sensibile ed irritabile che nella lebbra. Esiste frattanto una varietà di psoriasi (psoriasis *guttata*), la quale ha tanta analogia colla lebbra, che costituisce, per dir così, una forma intermedia fra questa malattia e le altre specie della psoriasi. Ed in vero, le piastre scagliose della psoriasi *guttata* son distinte ed isolate

come quelle della lebbra; ma son più piccole, raramente più di due o tre linee di diametro, e la loro circonferenza è men regolare e men rilevata.

Anche ne' casi di lebbra inveterata, ed allorchè le piastre *orbicolate* sono confluenti e confuse ne' loro margini corrispondenti, è possibile di distinguerla da certe psoriasi; prestandovi un poco d'attenzione, delle metà o de' quarti di cerchio prominenti si possono riconoscere nella circonferenza o nel mezzo delle piastre agglomerate.

Certi licheni *circoscritti* che guariscon dal centro de' gruppi verso la loro circonferenza debbono esser del pari diligentemente distinti dalla lebbra, gli archi della quale, sempre più rossi, più prominenti e più regolarmente troncati nel loro margine convesso, non presentano mai vere papule nella loro superficie.

Certi tubercoli sifilitici schiacciati, esattamente disposti gli uni accanto agli altri di maniera da formar de' cerchj perfetti, nel centro de' quali la pelle è talvolta sana, a primo colpo d'occhio potrebbero esser presi per larghi anelli di lebbra volgare in via di guarigione; ma l'errore diviene impossibile allorchè si osserva che le squame, allora che ne esistono sui tubercoli, non formano un cerchio continuo; anzi non sono altro che laminette sottili e dure sempre più piccole della durezza, sull' apice della quale elleno son fisse.

L'aridità e la ruvidezza della pelle, nella lebbra tanto notabili, non si osservano nella sifilide squamosa, le cui scaglie aride e bigie son sovrapposte, allorchè sono antiche, a delle piccole elevatezze di color di rame e son molli e docili al tatto quasi come le altre parti della cute. Finalmente le piastre sifilitiche, sovraggiunte ad un' infezione venerea, ordinariamente impallidiscono e vanno a guarigione sotto l' influenza de' preparati mercuriali; la loro disposizione offre inoltre questa particolarità, cioè che la guarigione delle piastre ordinariamente comincia dalla circonferenza, mentre quella delle piastre orbicolate della lebbra procede in senso opposto e dal centro estendesi verso i margini.

La psoriasi e la pitiriasi della cute capillata offron delle squame forforacee, disseminate, e non delle piastre scagliose a margini regolarmente circoscritti. Sembra difficile di confonder le *scaglie* della lebbra con le *croste* formate dall' essiccazione degli umori che le flogosi vescicolose e pustulose forniscono; il Willan frattanto osserva che la lebbra è stata talvolta confusa coll' impetigine *figurata* o in

anello, o piuttosto collo *stato squamoso* della pelle consecutivo alla caduta delle croste.

La lebbra è stata confusa coll'ittiosi dal Plenck e dal Chiarugi; finalmente, dopo il medio evo, si è dato frequentemente il nome di lebbra a due infermità che sono in eminente grado distinte da quelle che descrivo, all'elefantiasi de' Greci, all'elefantiasi degli Arabi.

Le lebbre prive di squame per l'azione de' bagni, delle lozioni e delle unzioni con corpi grassi, son più difficili delle altre ad esser conosciute; pure basta interrogar con diligenza gl'infermi per saper che queste piastre rosse circolari, guarite o non guarite nel loro centro, e gli anelli e i semicerchj rossi delineati sulla pelle sono stati primitivamente coperti di *squame;* essi non tardano altronde a ricoprirsene allorchè sono abbandonati a sè stessi.

§. 679. *Pronostico.* — Ne' vecchi, la lebbra è quasi sempre incurabile, o d'una guarigione radicale talmente rara che spesso conviene non ostinarsi a volerla ottenere. Abbandonata a sè stessa, la lebbra raramente guarisce di maniera spontanea; ella è quasi sempre molto ribelle; non di rado delle piastre lebbrose si sviluppano successivamente sopra diverse regioni nel tempo che sopra altri punti si dileguano. Quando la lebbra occupa quasi tutta la superficie del corpo, la traspirazione cutanea è in diminuzione.

La lebbra ereditaria è la più ribelle. Varj scrittori sono caduti in errore affermando che la lebbra è soggetta a degenerare in cancro.

§. 680. *Cura.* Moltissimi sono i mezzi che per ottener la guarigione della lebbra furon commendati. In generale l'azione salutare di questi rimedj è molto più sentita in estate che in qualunque altra stagione dell'anno. Io ho veduto un certo numero di lebbre apparire ogni anno in autunno, e spontaneamente dissiparsi in primavera.

Gl'individui, la cui costituzione è stata indebolita o deteriorata, e quelli al contrario che presentano indizj di pletora, debbono essere assoggettati ad un regolamento e ad una cura preparatoria, coll'intendimento di ricondurre la costituzione ad uno stato favorevole al buon esito della cura, la quale può aver principio senza preparazione ogni volta che lo stato organico non presenta speciali indicazioni.

1° *Rimedi esterni.* Se la lebbra è *recente* ed estesa sopra una vasta superficie del corpo; se la pelle delle piastre lebbrose è sede

d'incomodo prurito; se i movimenti delle articolazioni son difficili, la malattia sarebbe aggravata dai bagni di mare, dalle frizioni, dalle lozioni sulfuree ec., che in modo generale sono state troppo spesso raccomandate nella cura delle malattie della cute: il salasso, le unzioni con la crema, il burro fresco, l'assungia ben depurata, procurano un pronto sollievo. I bagni a vapore umido, i bagni ammollienti o gelatinosi possono esser impiegati come mezzi principali o accessorj. I bagni a vapore acquoso bastano talvolta anche soli a guarir la lebbra recente.

Allorchè le piastre squamose sono appena infiammate o *antiche*, si ricorre ordinariamente alle applicazioni topiche più o meno eccitanti; ma fa d'uopo aver cura prima d'ogni altra cosa deterger la pelle per mezzo di lozioni, di bagni tiepidi e di leggiere frizioni, se le scaglie sono tenacemente adese o disposte a densi strati. Le lozioni stimolanti, come quelle che si fanno coll'acqua alcoolizzata o con una dissoluzione di solfuro di potassa, favoriscono la caduta delle scaglie e favorevolmente modificano l'andamento delle piastre. Distaccate le scaglie, si applicano sui punti affetti leggieri strati d'unguento di pece bianca, d'unguento di catrame o d'unguento di nitrato di mercurio allungato o mescolato con unguento di saturno. Questi topici si adoperan la sera, prima d'andare a letto, e nel dì seguente si lava la pelle con acqua tiepida o con una leggiera saponata. Per mezzo di queste applicazioni topiche, continuate per qualche mese, si è giunti talvolta a rendere alla pelle la sua naturale orditura, anche quando una cura interna non aveva arrecato alcun frutto. Frattanto, io ho osservato un maggior numero di guarigioni mercè delle frizioni colla *pomata di precipitato bianco* (un denaro di precipitato bianco in un'oncia di grasso) alla dose d'una dramma ed anche di mezza oncia per giorno; nè ho mai veduto ch'ella producesse salivazione. Questo è il rimedio esterno che consiglio d'impiegare nel maggior numero de'casi.

In condizioni siffatte si sono eziandio impiegati con vantaggio i bagni e le lozioni sulfuree. In Francia, le acque di Barèges, di Cauterets, di Bagnères, di Bagnoles, d'Enghien ec.; in Inghilterra, le acque di Harrowgate, di Leamington, di Crofton ec. son in molto credito.

I bagni a vapore sulfureo per lo più falliscono, sebbene sieno stati preconizzati; nulladimeno eglino hanno qualche volta procurato una piena guarigione. I bagni di vapore acido, i bagni di mare naturali

o artificiali, i bagni alcalini, le acque di Plombières, hanno ottenuto migliori risultamenti.

I bagni di mare sono commendatissimi in Inghilterra; essi producono qualche volta sulla cute un eccitamento sì vivo, da obbligare ad aggiugner l'acqua semplice all'acqua marina. I bagni a vapore acquoso, impiegati per distaccar le squame, modificano talvolta la pelle in modo utilissimo. I bagni tiepidi fanno cader le scaglie e sono vantaggiosissimi manteuendo la nettezza della cute medesima.

Allorchè le piastre lebbrose sono in poco numero ed antichissime, se ne ottiene talvolta la guarigione successivamente coprendole di piccoli vessicatorj volanti, o cauterizzandole superficialmente con una soluzione d'acido idroclorico o di nitrato acido di mercurio alquanto alluugato.

Alcuui saggi poco concludenti sono stati fatti coll'acetato e col fosfato di mercurio, col solfato e col deutossido d'antimonio; più vantaggiosi risultamenti si sono ottenuti dall'ioduro di solfo incorporato col grasso, in dose di dodici grani per ogni oncia di lardo.

Nè a stabilir quale di queste medicazioni sia più adattata ad un caso particolare si giunge sempre a stabilire se non dopo lunghi saggi e tentativi. Io soglio cominciar con la pomata di precipitato bianco o con quella di protocloruro di mercurio, a meno che le piastre non siano antichissime; in allora antepongo l'ioduro di solfo.

2° *Rimedj interni.* Il decotto di *dulcamara* in dose di mezza oncia, poi d'un'oncia, di due once per ogni boccale d'acqua, è stato consigliato da molti pratici e particolarmente dal Crichton. Io l'ho più volte impiegato con profitto; ma ho anche veduto che questo decotto, spinto a dose troppo forte, produce delle vertigini seuza spiegare talvolta molto sensibile azione su questa flogosi squamosa della cute. L'estratto di dulcamara è molto meno energico del decotto; esso può sortir buon effetto ne'casi di lebbra poco gravi, uegl'individui giovani e ben conformati; io impiego spesso la pomata di precipitato bianco contemporaneamente alla dulcamara.

Per mezzo de' *purganti* combinati coi bagni tiepidi o coi bagni a vapore si è potuta ottener la guarigione, in un mese o sei settimane, di lebbre che aveano resistito ad ogni altro mezzo. Fra tutti i purganti, il calomelano è quello che più generalmente riesce; ma bisogna ricordarsi d'associarlo alla sciarappa o al rabarbaro, onde provocare una o due evacuazioni liquide; senza questa precauzione egli è spesso assorbito e produce la salivazione. In alcuni casi di

lebbre ribelli e negl'individui di buona costituzione ho amministrato purganti anche più attivi.

La *tintura di cantaridi*, internamente amministrata in una bevanda mucillaginosa in modo graduato alla dose di cinque, dieci, quindici, venti e trenta gocce, opera talvolta il rapido dileguo della lebbra, specialmente allorchè questa malattia è poco estesa e poco animata. Pensano alcuni che si possa spinger questo rimedio fino alla dose di sessanta o ottanta gocce, destreggiandosi sempre a seconda dello stato degli organi digestivi; imperciocchè tali dosi debbono esser graduate con molta prudenza. Fra tutti i rimedj pericolosi ed energici, impiegati contro la lebbra, la tiutura di cautaridi è forse quello che sopra tal malattia esercita azione maggiore; ma egli ha pure incontestabilmente lo svantaggio di cagionare talvolta, specialmente nelle femmine, delle flogosi nel tubo digestivo o nelle vie orinarie, le quali ne esigono la sospensione ed obbligano eziandio a rinunziarvi affatto.

Essendo la lebbra antica ed estesa a diverse regioni del corpo, e vanamente combattuta per mezzo di più o meno energiche cure, è mestieri limitarsi ad un metodo palliativo ed igienico, o ricorrere ai preparati arsenicali, a seconda dello stato organico e secondo che la cognizione delle malattie anteriori faranno propender per l'una o per l'altra determinazione. Frattanto nel maggior numero de'casi, non esercitando la lebbra alcuna temibile influenza sull'organismo, sopportabile e quasi nullo essendo l'incomodo che produce, conviene spesso ristringersi ne'limiti della cura palliativa, tostochè l'infermo istantemente non richieda una cura più energica. In questo caso si dà la soluzione del Fowler alla dose di quattro o cinque gocce per giorno. Questa dose può esser successivamente aumentata fino a quindici gocce in quattro volte, e dev'essere ordinariamente continuata per varj mesi. Alcuni pratici vogliono che sia spinta fino a cinquanta o sessanta gocce. Abbiamo citato diverse osservazioni di Girdlestone, di Willan, di Bateman, di Plumbe ec., le quali dimostrano quanto sia salutare contro la lebbra l'azione di questo preparato (§. 108.). Io stesso ho ottenuto simili resultati; ma è vero altresì che non poche volte, ad onta di tutta la diligenza che metteva in graduarne le dosi, i preparati arsenicali suscitavan disturbi negli organi digestivi. La loro amministrazione adunque esige molta circospezione ad un tempo ed un'assidua vigilanza. Se, dopo aver amministrato per alcuni giorni il liquore del Fowler, gl'infermi si lamentano d'un senso di tensione,

d'irrigidimento o d'enfiagione nel viso, di caldo o pizzicore nelle fauci, d'incalorimento nella bocca, questi fenomeni allora, quando anche alcun sensibile turbamento nelle funzioni dello stomaco non esistesse, indicano che la dose di questo rimedio è stata soverchia e che deve perciò esser diminuita; se la lingua divien rossa nella punta o sui lati, se sovraggiunge sete, ed un leggiero eritema nel viso; se la secrezione della saliva si accresce, l'uso del liquore dev'esser sospeso; finalmente bisogna rinunziar all'uso di esso se si dichiaran nausee, vomito, vertigini, unitamente a tosse ed epigastralgia. Questi sconcerti soglion cessare pel solo effetto della sospensione del rimedio, senza che sia mestieri combatterli con sanguigne emissioni, che per altro possono divenir necessarie. Le soluzioni arsenicali meno attive del dott. Valangin, del Pearson e del Lefèvre, e le pillole *arsenicali* della farmacopea d'Edimburgo, hanno i medesimi vantaggi con gli stessi inconvenienti, ed esigono nel loro impiego la medesima vigilanza, la medesima riserva.

La deplorabile resistenza che troppo di frequente la lebbra oppone ai più energici rimedj, e la speranza di pervenire a sostituirne altri più attivi o men pericolosi, han dato una moltitudine di saggi e di esperimenti, de' quali accenneremo i principali risultati.

Il *catrame*, in dose di otto, dieci, dodici e più grani, le pillole di trementina alla dose di quindici, ventiquattro e trentasei grani sono stati esperimentati nella lebbra con risultamenti molto varj ed incertissimi.

L'*antimonio* ed il *solfuro d'antimonio* sembrano produrre talvolta qualche miglioramento nello stato della pelle, non mai notabili guarigioni.

L'utilità de' *preparati mercuriali* è stata esagerata dal Willan. Piccole dosi d'una soluzione acquosa o alcoolica di sublimato corrosivo, fra tutte queste preparazioni, son quelle che arrecarono i men controversi vantaggi. Il calomelano, dato come lassativo, è utile nella lebbra volgare; ma suscita così presto la salivazione, se viene assorbito, che fa d'uopo invigilarne gli effetti. Il decotto di *daphne mezereum* impiegato dal Pearson in molti casi di lebbra, ha procurato un momentaneo sollievo, e raramente una compiuta guarigione; frattanto questi effetti son più manifesti di quelli della salsapariglia. Il *daphne mezereum* può dar luogo al vomito, ad una superpurgazione, ad una flogosi della faringe e dello stomaco. Questo medicamento è meno attivo sotto forma di siroppo; alcuni lo amministrano come coadjuvante ai preparati arsenicali.

Il *liquore di potassa* della farmacopea di Berlino, in dose di venti a trenta gocce, l'estratto acquoso d'elleboro bianco alla dose di due a quattro grani, diversi preparati delle ranunculacee, di *rhus radicans* e di *rhus toxicodendrum*, notabil miglioramento indussero talvolta nello stato delle piastre lebbrose, allorchè erano in cospicuo numero e molto infiammate, e senza turbar sensibilmente le funzioni degli organi digestivi. L'azione di tali rimedj dev'esser diligentemente iuvigilata.

Esperimenti posteriori a quelli del dott. Lettsom sono lungi dall'aver confermato i vantaggi ch'egli dice aver tratto da un rimedio che offre inconvenienti molto minori, dal decotto d'*olmo piramidale*. Rimane ancora a far molte ricerche sulla cura della lebbra.

Una vita sobria e regolare, un vitto abitualmente composto di carni bianche, di freschi legumi, di frutta acquose e fondenti, di latticini, favoriscono l'azione de' varj rimedj che abbiamo indicato e che tante volte si è costretti a tentare a vicenda contro un'infermità così ribelle.

## *Storia e osservazioni particolari.*

§. 681. Il vocabolo *lebbra* non è definito nella Collezione Ippocratica (1); ma offre un senso men vago nell'*Isagoge* (2) attribuito a Galeno. La definizione di Paolo d'Egina (3) è più precisa. In seguito è stato dato indistintamente il nome di lebbra a tutte le malattie della pelle caratterizzate da forme sordide e disgustose, e specialmente all'elefantiasi de' Greci. Finalmente, il Willan (4) ha restituito alla voce *lebbra* la sua prima significazione, ed ha dato buone figure ed un'esattissima descrizione della malattia che questo vocabolo avea primitivamente designato. Il Batemau ha fedelmente riprodotto questa descrizione nella sua *Synopsis*. Il dott. Falconner (5) ha compreso

(1) *De affectibus*. Interp. Van der Linden, t. II, p. 182. — *Prorrhet*. t. II, p. 521, e 522.

(2) *Isagage*, p. 94.

(3) Λεπρα *per profunditatem carparum autem depascitur*, orbiculatiari, *mada et squamas piscium squamis similes dimittit*. Egli aggiugne eziandio il carattere che la separa dalla psoriasi: ψωρα *autem magis in superficie haeret* et varie figurata *est* (lib. V, cap. 2, *de lepra et psora*).

(4) *On cutaneous disordres*, in-4, art. *Lepra*.

(5) *On account af the lepra Graecorum* (Memorie della società med. di Londra, vol. III, p. 369).

l'impetigine nelle sue ricerche sulla lebbra. Le osservazioni del Levacher-Lafeutrie (1) sembrano riferirsi ad una complicanza della lebbra con la pellagra.

Roemer e Carminati hanno pubblicato delle osservazioni in favore dei brodi di lucerta e di vipera. ( ℥. 114. ) Galès, Clarke e Willan hanno citato varj casi di lebbra guariti per mezzo delle fumigazioni sulfuree. ( ℥. 128. ) Carrère, Crichton, Razou, e Bertrand-Lagrésie hanno vantato la dulcamara ( ℥. 202 ); Girdlestone, Willan, Bateman ( ℥. 188 ), Duffin (2) e molti altri hanno raccomandato i preparati arsenicali. Osservazioni e note sono state pubblicate in diverse raccolte (3) e nelle dissertazioni di Bonorden (4) e di Meckel. Alibert ha trattato della lebbra sotto il nome d'*erpete squamosa orbicolata*.

Osserv. CIX. *Lebbra guarita per mezzo delle emissioni sanguigne, de' bagni e de' blandi purganti.* — D. . . . ., in età di 21 anno, d'un temperamento sanguigno, sarto, nato da sani genitori, era, da due mesi, affetto da lebbra, allorchè venne da me per esser visitato il 13 maggio 1826. Questa malattia erasi annunziata per via di piccole piastre scagliose circolari, sulla parte anteriore del ginocchio e sul gomito. Esse si eran poi mostrate sopra altre regioni del corpo.

Il 3 maggio, le piastre del ginocchio erano in numero di undici, tutte rotonde e circolari, tranne una che era quasi quadrilatera. Il diametro di queste piastre era di sei a nove linee; il loro centro era *depresso*, coperto di squame grosse, di color cangiante, e presentavan piccole fessure lineari. La circonferenza di queste piastre era bene staccata dalla pelle che le circondava. Sulla gamba e sulla coscia, distinguevansi delle piastre squamose aventi la forma medesima delle precedenti, ma di diametro però generalmente minore. I loro margini pure eran meno elevati ed il loro centro meno depresso; le piastre infine avean completa analogia con quelle della psoriasi

(1) *Observations d'une affection lichéneuse de la peau très fréquente dans la campagne de Milan* ( Mem. della società med. d'emulazione, anno VI, p. 282. )

(2) Duffin ( L. W. ) *Of squamous disordres.* ( Edinb. méd. and surg. Journal, gennaja 1826 ).

(3) *Journal hebd.* t. IV, p. 299; t. VII, p. 434; t. VIII, p. 44. — *Lancette franç*, 1831, t. V, p. 9; p. 42. — *Lond méd.* Gazette, t. III, p. 487, t. VIII, p. 3a.

(4) Bonorden. *De lepra squamosa.* Halae; 1795. — Meckel. *De lepra squamosa*, Halae, 1795.

*guttata*. In mezzo a queste piastre squamose distinguevansi alcune piccole elevatezze solide, del volume d'un granello di miglio; l'apice d'alcune di esse era rosso, quello di altre era coperto da una piccola scaglia bianca; ed altre finalmente eran già trasformate in piastre circolari; dimodochè sugli arti inferiori vedevasi il progresso dello sviluppo di quest'infiammazione squamosa.

Sugli arti superiori osservasi la stessa gradazione nella forma e nella dimensione delle piastre. Quelle di più antico sviluppo, situate sui gomiti, divenivan più larghe delle altre; il loro centro era più depresso, e la loro circonferenza più rilevata era più decisamente staccata dalla pelle che le circondava.

Sul tronco, le piastre eran rare, nè se ne vedevano fuorchè sulla regione lombare. Le piastre degli arti erau sede di vivo prurito allorchè la temperatura del corpo era accidentalmente accresciuta. Del rimanente la salute generale di D. . . . . era eccellente. Praticai un salasso dal braccio di sei once e mezzo e fu inoltre amministrato un bagno tiepido ogni due giorni. Il salasso fu seguito da notabile diminuzione del prurito; varie piastre di recente formazione impallidirono. Ripetei il salasso quindici giorni dopo e feci continovar l'uso de' bagni; raccomandai quindi di far diverse applicazioni di sanguisughe in prossimità delle piastre degli arti maggiormente infiammate. Di tal guisa ottenni una notabile diminuzione nel numero e dimensione delle piastre che per la massima parte trasformaronsi in veri anelli, essendo la pelle del centro ritornata allo stato normale. Finalmente varie pozioni lassative furono amministrate a lontani intervalli, e la guarigione era compiuta dopo tre mesi e mezzo di cura.

Osserv. CX. *Lebbra limitata alle regioni della rotula e dell'olecrano, curata coi vescicanti e colla cauterizzazione.* = Felice B. . . . dell'età di 28 anni, si presentò all'uffizio centrale il dì 8 maggio 1826. Questo giovine, forte e ben conformato, era affetto da una lebbra pochissimo estesa. Consisteva questa principalmente in tre piastre squamose, circolari, con margini rilevati, depresse nel loro centro e situate sulla regione olecranica del braccio sinistro. Le dimensioni di queste piastre eran varie fra sei e dieci linee di diametro; la loro superficie, coperta di scaglie epidermiche più bianche dell'epidermide sana, era divisa in piccoli compartimenti irregolari da solchi superficiali. Oltre a ciò, esistevan fra le piastre tre elevatezze dure e rilevate, coll' apice coperto da una piccola scaglia d'un bianco smorto. Sulla regione olecranica del braccio destro, esistevan

tre piastre squamose, circolari, la cui dimensione non superava quella d' una moneta di dieci soldi.

Sulla regione della rotula del ginocchio destro esisteva una larga piastra squamosa prominente, formata dall' unione di due piastre circolari; vedevansi quattro altre piccole piastre squamose, circolari, al disopra della rotula; di più osservavasene un'altra sul piede; sette piastre simili esistevano nella parte anteriore del ginocchio sinistro; il rimanente della superficie del corpo ne era immune, traune il padiglione dell' orecchio sinistro che ne presentava due.

Quest'infiammazione esisteva da quattro mesi; le piastre erano appena infiammate. Sei piccoli vescicatorj volanti, della dimensione delle piastre degli olecrani, furono applicati su queste piastre stesse nello spazio di diciotto giorni. Le piastre del ginocchio e dell'orecchio furon cauterizzate coll'acido idroclorico. Fu d'uopo che la cauterizzazione, sopra alcune di esse, fosse più volte ripetuta; essa fu tanto profonda che ne succedettero due cicatrici anulari che annunziano ancora la forma e la dimensione delle piastre medesime.

Osserv. CXI. *Lebbra della cute capillata*; *tintura di cantaridi*, *che in dose di cinque gocce eccita la vescica*; *guarigione ottenuta principalmente per mezzo dell'uso della pomata di precipitato bianco* (del Guyot). — Giovannetta V...., cameriera di 23 anni, fu ricevuta nello spedale della Carità il 17 ottobre 1833. Questa fanciulla era vegeta e fresca; la mestruazione era regolare, ma poco abbondante. Nel decorso mese di maggio, senza che se ne conoscesse la cagione e quasi ad un tratto, scoppiò nella cute capillata un'eruzione di piccole elevatezze che in poco tempo si cuopriron di squame aride e sottili, senza suscitar nè prurito nè bruciore. Le prime piastre squamose manifestaronsi nella parte anteriore del padiglione dell' orecchio sinistro, al livello dell' antitrago e non tardarono ad esser seguite da molte altre che insorsero sulla cute capillata. Poco essendo l'incomodo che la giovane ne risentiva, non vi fu apprestata da principio alcuna cura; ma poi si fece uso d'una tisana di saponaria, di lozioni con acqua salata e fu applicato un vescicatorio sul collo, senza che a ciò succedesse miglioramento veruno.

La cute capillata presentava un gran numero di piastre squamose circolari, di mezzo pollice ad un pollice di diametro, ben circoscritte e d'un color giallo sudicio. Nella regione temporale sinistra vedevasi una piastra squamosa molto più estesa delle altre, più rilevata nella sua circonferenza che nel centro, e la cui tiuta era biancastra. Le pia-

stre della cute capillata eran formate dall'agglomerazione d'una moltitudine di piccole squame che sembravano attenenti alla cute stessa per mezzo d'una delle loro estremità ed essere applicate le une alle altre. Le squame eran poco adese e, per la confricazione, facilmente staccavansi; al di sotto di esse, il derma era roseo ed asciutto; sopra alcuni altri punti, scorgevansi grosse elevatezze papulose; sopra alcune piastre, i capelli eran caduti o eran più fini e più rari di quelli del rimanente del capo.

Dinanzi all'orecchio sinistro e sulla regione mascellare si vedevan due piastre, una delle quali, della larghezza d'una moneta di venti soldi, nella sua circonferenza offriva una specie di rilievo coperto di squame bianche, sottili ed inaridite, mentre il centro, asciutto, roseo-pallido, ne era sprovveduto. Non esisteva alcun trasudamanto alla cute; di quando in quando l'ammalata sentiva ne' punti affetti un leggiero bruciore. L'esame del corpo e segnatamente delle ginocchia e de' gomiti, non dette a conoscere alcuna traccia di lebbra o di psoriasi. Florida sembrava la salute generale; la faccia era colorita, buono l'appetito, le principali funzioni in ottimo stato.

La cura ebbe principio per mezzo di frizioni con la *pomata di precipitato bianco* ( R. precipitato bianco, una dramma; assungia, un'oncia ), praticate, in dose d'una dramma per giorno, sulla cute capillata, su cui i capelli erano stati tagliati. In tre o quattro giorni, le frizioni avevano cagionato la caduta della maggior parte delle squame. Quelle che ne' dì successivi si rinnovarono, furon bianche, fini e non erano molto apparenti se non che nella circonferenza delle piastre.

Il 22 ottobre, fu prescritta una pozione gommosa con addizione di quattro gocce di tintura di cantaridi, continuando sempre l'uso della pomata di precipitato bianco. Il 24, dolor di capo, per cui si crede necessario un salasso; pozione avvalorata con cinque gocce di tintura di cantaridi. Il 25, tensione e rossore intorno all'incisione del salasso, la cui piaga era gonfia e dolorosa. La vena, pel tratto di due pollici faceva una leggiera prominenza sotto la cute ( *applicazione di venti sanguisughe, empiastri, due volte il braccio nel bagno* ). La tintura di cantaridi è continuata. Il 26, un'altra applicazione di venti sanguisughe alla piegatura del braccio tolse il dolore. Nei dì seguenti, bagni ed empiastri mollitivi; il 29, l'enfiagione era quasi affatto cessata. L'uso della tintura di cantaridi era stato proseguito in dose di cinque gocce per giorno; ma essendosi l'inferma lamentata di bruciore nell'orinare, feci sospender que-

sto rimedio. La lebbra intanto volgeva a guarigione: le squame non si riproducevano senonchè in alcuni punti, e la tinta delle piastre di giorno in giorno diveniva meno animata. Alcuni bagni tiepidi ed altre frizioni colla pomata di precipitato bianco compieron la guarigione, che il dì 6 decembre 1833 era perfetta, e la malata uscì dallo spedale il 10 dello stesso mese.

## PSORIASI.

VOCAB. Art. *Erpete squamosa asciutta*, *erpete scagliosa*, *erpete squamosa lichenoide*, *psoriasi* ec.

§. 682. La psoriasi è un'infiammazione cronica della pelle, limitata ad una regione del corpo o estesa a quasi tutta la superficie di esso, che da principio si presenta sotto la forma d'elevatezze solide e che si trasformano in piastre squamose di varie dimensioni, non depresse nel loro centro, ed i cui margini sono ordinariamente irregolari e poco prominenti.

§. 683. Le varietà della psoriasi possono esser ridotte a quattro principali:

1° Nell'una (psoriasi *discreta*; psoriasi guttata, Willan), sopra una o più regioni del corpo, o su quasi tutta la sua superficie, distinguesi un certo numero d'elevatezze e di piccole piastre squamose discrete, irregolarmente circoscritte, di due a quattro linee di diametro e la cui forma è non poco analoga a quella che risulterebbe da grosse gocce d'acqua spruzzata sulla cute; tale è l'origine dell'epiteto impiegato dal Willan per caratterizzar questa varietà.

Ciascuna di queste piastre squamose si annunzia per mezzo d'una piccola elevatezza, solida, rosea, del volume d'un capo di spillo, e la cui sommità ben presto si copre d'una piccola scaglia secca d'un bianco appannato. Queste piastre sono irregolarmente rotonde, appena prominenti, soprattutto verso il loro centro, separate le une dalle altre da intervalli alquanto considerevoli. Distaccando le squame che ricopron le piastre, il derma apparisce rosso ed irritato; ed allorchè queste scaglie in virtù de'bagni, delle lozioni, delle unzioni, vengon tolte, la psoriasi *discreta* si presenta sotto la forma di macchie rotonde, di due a quattro linee di diametro, d'un rosso bruno e leggiermente prominenti. La guarigione si effettua talvolta dal centro alla circonferenza delle piastre come nella lebbra; allora il mezzo

delle piastre accidentalmente presenta una depressione ed assume una tinta lievemente giallastra. Al progredir della guarigione, queste piastre trasformansi in segmenti o piccoli archi di cerchio. Pel decorso di varie settimane la pelle presenta piccole macchie d' un bigio bruno o giallognolo sui puuti che le piastre per l' innanzi occupavano.

Questa specie di psoriasi raramente ha per compagno il prurito, anche quando il calore del corpo o per esercizio o per altra cagione venga accresciuto.

Le piastre della psoriasi *discreta* possono esser limitate al capillizio, alla faccia, al tronco, agli arti, o esser disseminate sopra tutte queste regioni, sulle quali ad un tempo o in modo successivo si son manifestate. Quasi sempre irregolarmente ripartite, sono sopra alcuni punti numerosissime, rare sopra alcuni altri; sugli arti, son sempre più numerose nel senso dell'estensione che in quello della flessione. La psoriasi discreta per lo più si manifesta in autunno ed in primavera; durante l' estate spontaneamente talvolta si dilegua. Può apparire eziandio e sparire per varj anni successivi. La sua apparizione ne' bambini è ordinariamente più rapida che negli adulti.

2° Altre volte, e quasi sempre allorchè l' eruzione è considerabile, le papule primitive, sopra uno o varj punti, sono tra loro tanto vicine perchè le piastre squamose che loro succedono, mercè de'loro margini corrispondenti, si uniscano e si confondano ( psoriasi *confluente*; psoriasi *diffusa*, Willan ) variabilissime sono allora le dimensioni e la forma di queste piastre squamose. Ciascuna di quelle che fanno parte de' gruppi, si annunzia, siccome quelle della psoriasi *guttata*, per mezzo d' un' elevatezza solida, come papulosa, sull'apice della quale formasi una piccola scaglia secca d' un bianco appannato. Finalmente le piastre si estendono, divengon confluenti e formano una superficie squamosa irregolare, su cui pertanto si possono ancora riconoscer le piastre primitive. Queste piastre squamose sono talvolta intersecate da linee e superficie rossigne, angolose, e senza squame.

La psoriasi è più ordinariamente *confluente* sugli arti che sul tronco; le sue larghe piastre si dileguano talvolta sopra una regione nel tempo che l' eruzione comparisce sopra un' altra.

La disposizione delle piastre in piccole macchie circolari ed in larghi gruppi, seco non porta differenze nella natura dell' infermità; vedesi non di rado la psoriasi esser *guttata* sul tronco, mentre è *diffusa* sugli arti.

Nella psoriasi *confluente*, non antica, gli ammalati sentono alle

parti affette dolore e forte prurito, che pel calore del letto, per la prossimità del fuoco e per qualunque altra cagione atta ad aumentar la temperatura, sempre si esacerbano.

Sulle gambe e sugli antibracci, la psoriasi *confluente* forma talvolta una specie di *benda irregolare* e più raramente un vero involucro che abbraccia l'arto affetto in tutta la sua lunghezza. In tal caso, in vece delle ordinarie scaglie color di madreperla della psoriasi, non si distinguon talvolta sulla cute se non piccole scaglie forforacee d'un colore che si assomiglia a quello della farina di senapa. Se le squame in virtù di lozioni, di bagni, di docce ec., sono cadute, la superficie che coprivano apparisce levigata, brillante ed infiammatissima.

3° Che quest'infiammazione siasi appalesata sotto la forma di piccole piastre *discrete* (psoriasi *guttata*), o sotto quella di piastre *confluenti* (psoriasi *diffusa*), allorchè essa per varj mesi o per varj anni ha avuto esistenza, specialmente quando è ereditaria o sviluppata in soggetti di frale costituzione, il male si aggrava, il tessuto cutaneo s'ingrossa ed indurisce; le piastre primitive non sono più riconoscibili, si veston di squame aride, dure, bianche e grosse; la pelle ruvida, tesa, poco estendibile, malamente si presta ai movimenti delle membra, par che subisca una specie d'ipertrofia, ed in breve, numerose screpolature più o meno profonde in diverse direzioni la solcano, specialmente in quelle delle pieghe naturali della cute (psoriasi *inveterata*, Willan; psoriasi *agria* degli antichi). In alcuni rari casi, ne'quali le larghe piastre della psoriasi inveterata ricopron gli arti ed il tronco, elleno sembran formare un nuovo inviluppo scaglioso, e la superficie del corpo assume un aspetto schifoso che alcuni patologi hanno paragonato alla scorza di alberi annosi. Anzi è dietro una tal considerazione che Alibert ha designato questo periodo della psoriasi sotto il nome d'*erpete squamosa lichenoide.* Queste piastre sono talvolta decisamente delineate in rilievo alla superficie della cute e superano d'un quarto di linea o di mezza linea il livello delle parti sane che sono all'intorno.

Giunta che sia la psoriasi a questo grado, il producimento delle squame è sì copioso, che trovasene ogni giorno una considerevol quantità nel letto degl'infermi, che inoltre ne hanno abitualmente piene le vesti. Queste squame hanno talvolta una linea di grossezza. In prossimità delle articolazioni formansi delle screpolature, che sempre più si approfondano, gemon sangue e talvolta un umore che si

disseccano sotto forma di croste lineari. La cute inoltre è sede non di rado di bruciante prurito, segnatamente nella notte. In fine, si danno casi, non però frequenti, ne'quali vedonsi superficiali escoriazioni, non poco estese, formarsi sul dorso, sulle natiche e sugli arti inferiori, da quest'affezione occupati, e gl' infermi andarne in preda ai più vivi dolori.

4° Il Willan ha descritto, sotto il nome di psoriasi *gyrata*, un'eruzione squamosa, vermiforme, caratterizzata da striscioline squamose, avvolte a spira ovvero disposte in strisce longitudinali attraversate da piccole linee superficiali corrispondenti alle rughe naturali della pelle. Queste stris cioline, che si sono osservate sul tronco e sugli arti, vanno soggette ad una leggierissima desquammazione. A me non è avvenuto di veder che due soli esempi di questa varietà, e nessun di essi presentava nè papule, nè piastre squamose rotonde, analoghe a quelle della psoriasi *guttata*. Quest'eruzione è di raro accompagnata da prurito anche quando il calore del corpo è accresciuto per effetto dell' esercizio o da qualunque altra cagione.

§. 684. La durata della psoriasi estendesi da alcuni mesi a qualche anno: è sempre lunga quando le piastre sono numerose, l'eruzione è antica ed inveterata, la malattia è ereditaria ed ha presentato molte recidive.

§. 685. Prescindendo dalle notabili differenze che questa eruzione presenta, a seconda ch'essa non consiste se non in piccole piastre isolate (psoriasi *discreta*), o in larghe piastre scagliose irregolari (psoriasi *confluente*), o che è solcata da screpolature (psoriasi *inveterata*); ella presenta ancora certe particolarità, giusta le regioni del corpo sulle quali si sviluppa.

1° La psoriasi raramente si manifesta sulla *cute capillata* come primitiva. Per lo più vi si osserva sotto la forma *discreta*; le scaglie son sempre giallicce e farinose più che sul tronco. Più rara è la forma confluente; ciò non pertanto, io ho veduto la psoriasi occupar quasi tutto il capillizio ed estendersi sulla fronte, parallelamente alla linea che segna l'origine de'capelli, sotto la forma d'una benda della larghezza d'un pollice, rilevata, coperta di squame rudi d'un bianco appannato, e il cui margine inferiore, rossigno, era ben distaccato dalla pelle. La psoriasi provoca talvolta l'infiammazione de'bulbi dei capelli, de'quali effettuasi la caduta sulle parti affette.

2° Vedesi spesso la psoriasi sulla *faccia* al tempo stesso che so-

pra altre regioni del corpo. Quest' eruzione frattanto può esser limitata al viso; le piastre che la caratterizzano son rosse, forforacee, e le scaglie per lo più leggierissime. Il tessuto cellulare succutaneo è tumido, quando la psoriasi è antica e passa allo stato inveterato. Alle palpebre, si annunzia sempre, come altrove, per mezzo di papule; queste appariscono verso gli angoli degli occhi, e le palpebre diventan rigide, tese, screpolate. Presso i bambini, all' eruzione succede talvolta la caduta de' cigli e de' sopraccigli.

Quell' affezione che col Willan io descriveva sotto il nome di *psoriasi delle labbra*, mi sembra ora appartenere alla pitiriasi, del pari che alcune altre affezioni squamose delle palpebre.

3° La psoriasi del *tronco* ben raramente esiste senza che un' eruzione simile si osservi sugli arti. Allorchè ella è inveterata, le scaglie che la caratterizzano sono ordinariamente più sottili e men larghe di quelle che osservansi nella psoriasi degli arti, specialmente ai gomiti ed ai ginocchi.

4° La psoriasi dello *scroto* è rarissima e passa spesso allo stato inveterato. In questo caso ella è accompagnata da vivissimo prurito e da crepature dolorosissime. Io ho veduto un caso di psoriasi *guttata*, caratterizzata da piccole piastre prominenti, disposte parallelamente al rafe. Si son vedute, ne' bambini, delle macchie circolari di psoriasi *guttata*, sviluppate sullo scroto e verso il margine dell' ano, le quali si potevano confondere con i tubercoli sifilitici, dai quali però differiscono per la loro origine sotto forma di papule squamose, per l' aspetto più decisamente forforaceo della loro superficie, e quasi sempre per la coesistenza di papule e di piastre squamose sul ventre e sulle cosce.

5° La psoriasi del *prepuzio* è del pari molto rara, e divien quasi sempre inveterata ed accompagnata da un ingrossamento della pelle, da sanguinanti e dolorose fessure, che possono elleno stesse esser seguite da leggiero ingorgo delle glandule linfatiche delle ascelle. Per lo più molto ribelle negli adulti, questa psoriasi ha renduta necessaria l' operazione del fimosi. Nè di poca importanza è il non confonder le piastre squamose, per mezzo delle quali questa psoriasi suole esordire, colle piastre sifilitiche che sulle medesime parti talvolta si sviluppano.

§. 686. Debbo far, finalmente, una speciale menzione di tre varietà di psoriasi delle *mani*.

1° Le psoriasi *palmare*, *discreta e confluente*, cominciano con

elevatezze più larghe di quelle delle altre varietà di psoriasi; elleno son rossiccie, salde sotto il dito, e sono sede di calore e di prurito alquanto intenso. Una forte pressione esercitata sopra queste eminenze produce dolore; e per poco che queste papule siano numerose, l'infermo è costretto a rinunziare ad ogni manuale occupazione. Nella psoriasi *confluente* la palma della mano leggiermente s'inturgidisce e divien sede d'un rosso pavonazzo generale.

In seguito ed a poco a poco, questo senso di calore che gl'infermi nel principio provavano, almeno in gran parte si dilegua, e meno incomodo si rende il doloroso prurito che l'accompagnava. In questo mentre, l'epidermide che ricopre le elevatezze considerevolmente s'ingrossa, assume una tinta gialliccia simile a quella della pelle del tallone, si dissecca, divien friabile e poi d'un bianco smorto sull'apice di queste elevatezze. A tal periodo, o spontaneamente, o per l'azione delle unghie de'malati, l'epidermide che cuopre le elevatezze papulose, alterata e screpolata, si stacca e lascia allo scoperto una nuova cuticola rosea e sottile.

L'epidermide che circonda le papule va essa pure soggetta a modificazioni: onde è che molto s'ingrossa, prende una tinta giallosudicia, s'inaridisce, divien come farinosa nella sua superficie, si sfalda irregolarmente, da prima in prossimità delle antiche papule, poi in vicinanza delle articolazioni e delle piegature della pelle della mano.

Questa desquammazione è sempre *irregolare* e presenta un aspetto diverso da quello della psoriasi palmare *centrifuga*; ma siccome questa, e forse anco più spesso, essa può essere accompagnata da screpolature lineari che penetrano fino al vivo nelle pieghe naturali della palma della mano, come da un numero maggiore d'altre fessure meno profonde e che non giungono ad interessare il derma.

2° La psoriasi *palmare centrifuga* si annunzia nella palma della mano per mezzo d'un'elevatezza solida, il cui apice presenta una piccola scaglia epidermica bianca ed arida; questo punto bianco trovasi in breve circondato da un cerchio rossiccio su cui l'epidermide si dissecca e si stacca circolarmente. Intorno a questo primo cerchio se ne forma un secondo, sul quale ha luogo una desquammazione simile. Qnesti cerchj, sempre più eccentrici, possono di tal guisa estendersi a tutta la palma della mano, mentre delle piastre squamose appariscon sulla faccia palmare delle dita. Nelle parti affette si sveglia un vivo prudore, il quale cresce ogni volta che la mano è espo-

sta al calore o è immersa nell'acqua tiepida ed anche in forza dell'iterato movimento delle dita. Allorchè gl'infermi si son grattati, la pelle prende una tinta rossa violetta; presenta in seguito delle fessure che corrispondono alle linee che ordinariamente si osservano sulla palma della mano. Le piccole superficie comprese fra queste crepature son coperte di squame durissime e molto grosse; la palma della mano è arida ed aspra. Questa malattia è stata osservata principalmente nelle lavandaje, e negli acquacedrataj, le mani de'quali sono spesso immerse in lissivj più o meno irritanti, e ne'calderaj, lattaj ed orefici, nei quali la palma della mano è irritata da ripetute pressioni o dal contatto di certe sostanze metalliche. Questa psoriasi *palmare* si aggrava in inverno e guarisce talvolta in estate. Dopo la guarigione, la cute resta per qualche tempo liscia e d'un rosso scuro. Finalmente è raro che questa malattia non presenti parecchie recidive, allorchè gl'individui che ne sono stati affetti non abbandonan la professione che n'è stata almeno la causa occasionale.

3° Sotto il nome di *rogna de' droghieri*, è stata designata una varietà di psoriasi *diffusa*, che talvolta si sviluppa sulla faccia dorsale delle mani degl'individui esercenti questa professione, ma che si è inoltre veduta ne'fornaj, ne'curandaj, e nelle classi elevate della società. Quest'eruzione principia da due o tre piccole elevatezze squamose, che successivamente invadono tutta la faccia dorsale della mano. La pelle infiammata è solcata in poco tempo da crepature asciutte e dolorose che corrispondono soprattutto alle articolazioni delle prime falangi delle dita con gli ossi del metacarpo ed all'unione del carpo con quelli dell'antibraccio. Distinguesi questa varietà della psoriasi dal lichene confluente e cronico della faccia dorsale delle mani, per la ragione che in questo lo stato forforaceo della pelle è costantemente preceduto da una ragguardevole eruzione di piccole papule. È d'uopo altresì distinguer questa vera psoriasi dalle infiammazioni squamose artificiali, cui gl'individui esercenti certe professioni vanno soggetti.

Allorchè l'una di queste varietà, o allorquando un'altra forma qualunque della psoriasi invadon tutta la mano, la *matrice delle unghie* diviene essa stessa la sede di cronica infiammazione; allora le unghie s'ingrossano, s'incurvano, si screpolano e finalmente si staccano, e quindi altre ne succedono, le quali pure subir possono la medesima alterazione. La psoriasi *plantare* è più rara della psoriasi *palmare* ed è meno spesso accompagnata da screpolature.

4° Relativamente alla psoriasi degli *arti inferiori*, faremo osservare che quella delle gambe passa spesso allo stato inveterato. Allora è che le gambe sembran munite d'un nuovo involucro squamoso, generale, il cui aspetto ha veramente qualche analogia con quello del lichene degli alberi, al quale è stato paragonato.

§. 687. La psoriasi è raramente associata ad altre infiammazioni della cute, eccettuatane la lebbra. Ciò nondimeno ella si è veduta coincidere, specialmente ne' bambini, coll'eczema *impetiginoso*, e pervenire ad altissimo grado. Allora, attraverso le sottili scaglie che ricopron le piastre, scorgonsi delle vescichette e soprattutto de' punti purulenti. Queste superficie possono più tardi escoriarsi e formar delle croste sottili, lamellari, giallastre, come quelle dell'eczema impetiginoso. Alcune volte, segnatamente ne'bambini, durante il lavoro della dentizione, nel principio della psoriasi o nel tempo del suo corso, osservasi al tempo stesso un turbamento nelle funzioni della membrana muccosa gastro-intestinale. Per questo è, senza dubbio, che Willan e Bateman hanno messo nel novero de'sintomi precursori della psoriasi, dolori epigastrici, languori, cefalalgia ed altri fenomeni morbosi che nelle psoriasi esenti da complicanze ben raramente s'incontrano.

§. 688. *Cause.* — Dopo l'eczema ed il lichene, la psoriasi è una delle più frequenti infiammazioni croniche della cute, e di tutte le forme che può presentare, quella che ho designato sotto il nome di psoriasi *discreta* è la più comune: in un certo numero di psoriasi, questa vi sta realmente nella proporzione di tre quinti. La psoriasi si mostra principalmente negli adulti dall'età di ventotto a trent'anni, e specialmente nelle femmine dotate d'un temperamento nervoso e sanguigno. Fra tutte le affezioni croniche degl'integumenti non contagiose, la psoriasi è inoltre quella, la cui eredità è meglio dimostrata. Manifestissima è l'influenza delle stagioni sul producimento di questa malattia, che ordinariamente si sviluppa ne'primi giorni d'autunno e di primavera. L'influenza delle professioni sembra esser limitata ad alcune locali varietà. Finalmente tutte le cause che direttamente o indirettamente stimolano la cute, possono diventar causa occasionale di questa malattia, che si è veduta succedere a ripetuti attacchi di lichene e di prurigine, all'applicazione d'un vescicatorio ovvero ad altra affezione della pelle.

§. 689. *Diagnostico.* — La psoriasi non può esser confusa altro che con tre malattie, le quali, al pari di essa, assumono la forma

squamosa, cioè: la lebbra, la pitiriasi e le piastre squamose sifilitiche. Ed in vero tra la lebbra e la psoriasi esiste molta analogia, che, nella psoriasi *guttata* specialmente e nella lebbra, è notabilissima. Queste due infiammazioni della pelle cominciano da elevatezze solide e come papulose, ambedue acquistano in poco tempo la forma di piastre squamose circolari; finalmente, in un medesimo malato, vedonsi spesso le piastre squamose assumer la forma della psoriasi *guttata* sul tronco, e quella della lebbra sui gomiti o sui ginocchi. Perciò in questi ultimi tempi pensarono il Plumbe ed il Duffin la lebbra e la psoriasi altro non esser che due varietà d'un'affezione medesima. Checchè ne sia però, non è meno importante di mettere in luce i caratteri che l'una dall'altra valgono a distinguer queste due eruzioni, o, se meglio piaccia, queste due varietà, o questi due gradi d'una medesima infiammazione. Quindi costantemente si vedrà che le piastre della psoriasi *guttata* sono men larghe di quelle della lebbra; che i loro margini non sono punto rilevati, e che il loro centro non è depresso come sono in quest'ultima; che nella psoriasi le squame sono più aderenti e meno cangianti di quelle della lebbra. Più manifeste ancora sono le differenze fra la lebbra e la psoriasi *diffusa*, le piastre di questa essendo irregolari e non depresse nel loro centro, ed esattamente circolari quelle della lebbra; ed anche quando varie piastre lebbrose si sono unite, la loro disposizione circolare è pure indicata da' segmenti di cerchio che nella loro circonferenza sogliono presentare.

La psoriasi differisce dalle piastre sifilitiche (*psoriasi sifilitica*, Willan), in quanto che queste sono d'una tinta di rame ovvero violetta, più cupa nel loro centro che nella loro circonferenza, sono senza scaglie, coperte da una lamina epidermica, trasparente, che ordinariamente si stacca circolarmente, lasciando a nudo una superficie d'un color giallo di rame, levigata e tersa, circondata da una strisciolina epidermica. Queste non sono altronde accompagnate da prurito e spesso son complicate con affezioni sifilitiche della congiuntiva o della faringe, da esostosi ec.; esse guariscono assai rapidamente dietro l'amministrazione de' preparati mercuriali. Finalmente, la sparizione di queste macchie si effettua dalla loro *circonferenza verso il loro centro*, e questo carattere bastevolmente le fa distinguer dalle piastre squamose della lebbra e d'alcune psoriasi.

La psoriasi *guttata* del capillizio differisce dalla pitiriasi, per la ragione che la prima si mostra sotto la forma di piastre che pre-

sentan sempre al disotto delle squame un punto centrale rosso che supera il livello della cute.

§. 690. Le varietà della psoriasi dal Willan designate sotto i nomi di *diffusa* e d'*inveterata*, sono per lo più molto ribelli e più ostinate della lebbra. In generale la psoriasi *guttata* è men grave della *diffusa*, e questa pure è men ribelle dell' *inveterata*, la quale è non di rado incurabile. La guarigione della psoriasi *discreta* avendo luogo, ella da prima si effettua sopra uno o varj punti, donde si estende alle altre regioni del corpo: essa suole essere annunziata dall'abbassamento delle piastre. Allorchè le psoriasi *diffusa* ed *inveterata* terminansi colla guarigione, le screpolature della pelle si dileguano, l'infiammazione del derma, sebben lentamente, diminuisce, all'epidermide alterata un'altra ne succede che è men grossa, men secca e men friabile e, dopo diverse desquammazioni successive, il derma si cuopre, nei punti affetti, d'una cuticola simile a quella della pelle non ammalata.

§. 691. La cura ed il regime della psoriasi debbono esser diretti giusta i principj medesimi della lebbra: conviene variar le medicazioni *giusta lo stato più o meno infiammato della pelle*. Allorquando la psoriasi *guttata* è recente e si è sviluppata in un adulto, è bene d'attaccar la malattia mediante uno o più salassi. Io posseggo attualmente moltissimi fatti che stanno a provare il salasso esser costantemente utile, e il Duffin, il Wallace ed il Graves hanno fatto osservazioni analoghe in Dublino e in Edimburgo. Impiegansi nel tempo stesso i bagni semplici, e meglio ancora i bagni narcotici emollienti e freschi che valgono a diminuir l'irritazione della pelle ed il prurito che sempre l'accompagna.

Giovano negli adulti le docce ed i bagni a vapore, ed alternandone l'uso con quello de'bagni sulfurei si è talvolta pervenuti a guarir delle psoriasi *confluenti* ed infiammatissime, nello spazio di tre o quattro mesi.

Allorchè la psoriasi *confluente* è antica, si può tentar di cambiare il modo d'irritazione della cute, per mezzo di frizioni con la pomata stibiata; queste frizioni sono state utili eziandio in alcune psoriasi inveterate, sebbene, in tal caso, l'alterazione della pelle tanto sia profonda da essere, ne'vecchi almeno, quasi sempre incurabile.

La psoriasi *inveterata* è migliorata sempre sotto l'uso de'bagni emollienti e narcotici, come pure sotto quello de'bagni e delle docce a vapore che si adoperano per effettuar la caduta delle squa-

me. Ne' vecchi affetti da psoriasi inveterate, nei quali la pelle è grossa e dura, conviene limitarsi a questa cura palliativa. Questo compenso mi sembra da anteporsi a qualunque altro, allorchè la malattia si è sviluppata in individuo appartenente alla classe del popolo e che andrà certamente soggetto a recidive tostochè sarà tornato alle ordinarie sue occupazioni. Si son veduti di quest' infermi afflitti da psoriasi *inveterate*, non trovar nello stato loro alcun miglioramento dopo aver fatto uso di meglio che cencinquanta docce o bagni a vapore, o pure, dopo d'essersi assoggettati a cure interne molto energiche, in conseguenza delle quali sono andati incontro a più o men gravi sconcerti.

Nella cura delle psoriasi *diffusa* e *guttata*, è stata consigliata la quotidiana amministrazione, per il lasso di varj mesi, d'una mezz' oncia di sal d'Epsom o di due dramme di sottocarbonato di potassa, o sivvero d'alcuni grani di calomelano e di resina di sciarappa, in modo da produrre diverse scariche alvine. Gl' infermi sono sottoposti al tempo stesso all' uso di bagni tiepidi, avendo cura d'interromper l'amministrazione de' purganti ogni volta che insorgon sintomi non equivoci di gastra-enterica flogosi. Questa pratica sembra specialmente applicabile alle psoriasi della faccia e della cute capillata.

Il deutocloruro di mercurio, alla dose d'un quarto di grano per giorno, il solfito solforato di soda gradatamente portato fino alla dose d'un denaro, hanno similmente procurato alcune guarigioni di psoriasi.

Nella cura delle diverse specie della psoriasi, e specialmente in quella della psoriasi *inveterata*, è stato consigliato l'uso della tintura di cantaridi, e di spingerne successivamente la dose dalle cinque alle sessanta gocce per giorno, se non insorgano sconcerti notabili negli organi della digestione, della respirazione, o delle vie orinarie, e di continuarne l' amministrazione per due o tre o quattro mesi, finchè nello stato della pelle si effettui un favorevol cambiamento. È stato raccomandato eziandio di sostituire all'amministrazione di questa tintura quella de' preparati arsenicali è di continuarne l'uso per diversi mesi, colla precauzione d'interromperla di quando in quando e d'invigilarne attentamente gli effetti. È indubitato che dopo l'amministrazione di questi energici rimedj si son potute sanar varie specie di psoriasi ed anche delle psoriasi inveterate; ma non è però men positivo che la maggior parte di queste guarigioni non furon che momentanee, ed alle quali, in autunno o in primavera, successer

recidive che, nella classe del popolo specialmente, furono frequentissime; e che il maggior numero delle psoriasi inveterate combattute con questo metodo non risentirono alcun miglioramento, ancorchè l'uso delle preparazioni arsenicali o della tintura di cantaridi sia stato protratto per cinque o sei mesi. Quindi è che, in generale poco conveniente mi sembra l'assoggettare ad una cura arsenicale i malati affetti da psoriasi inveterate, nella vana speranza d'ottenere passeggiero miglioramento, e con più fondato timore d'indurre ne'visceri interni e in tutto l'organismo un qualche grave disturbo.

In una parola, la psoriasi *discreta* e la psoriasi *confluente* possono esser validamente combattute per via di men pericolose medicazioni, cioè, coi bagni a vapore, con la pomata di precipitato bianco ec., ed una cura palliativa soltanto mi sembra applicabile alle psoriasi inveterate, specialmente negl'individui appartenenti alla classe del popolo.

§. 692. Le varietà *locali* della psoriasi presentano le medesime indicazioni curative della psoriasi generale: le lozioni, i bagni, i cataplasmi, le unzioni mollitive e narcotiche, son sempre utili ogni volta che la cute è rossa e dolorosa. Nella psoriasi *palmare*, impiegansi ordinariamente i bagni semplici, le docce di vapore, la pomata di calomelano ec. Allorchè la malattia è stata prodotta o mantenuta da qualche esterna cagione, prima indicazione quella si è d'allontanarne l'influenza.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 693. Sotto il titolo di *psora*, i medici greci indicaron due malattie differenti. Quella che han designato col nome di ψωρα ἑλκώδες o di *psora ulcerosa*, sembra corrispondere ad un'infiammazione pustulosa che ho descritto sotto la denominazione d'impetigine; l'altra, ch'eglino chiaman semplicemente *psora*, psora *lebbrosa* (ψωρα λεπρώδες), era probabilmente la malattia squamosa da me descritta. Galeno (1) si serve del vocabolo *psoriasis*, per designar lo stato *squamoso delle palpebre e dello scroto*; ma non si può affermare che la descrizione non si applichi senonchè alla psoriasi, e che appartener non possa alla pitiriasi, al lichene ec., delle medesime parti. È pertanto dietro questo passo che il Willan si è creduto autorizzato ad

(1) Galeni *Opera*, *de oculo*, cap. 7, *def. med.*

unir sotto il nome di *psoriasis*, tutte le infiammazioni squamose non contagiose, differenti dalla lebbra e dalla pitiriasi. Il vocabolo *psora* non si trova in Celso; ma egli ha bensì abbastanza chiaramente indicato i caratteri della *psora lebbrosa* dei Greci o della *psoriasi*, nella sua definizione della seconda specie dell'*impetigine* (1).

Il Willan pensa che i medici arabi abbiano iudicato la psoriasi sotto il uome d'*usagero* che i latini hanno tradotto nei vocaboli *serpigo* o *impetigo* (2).

La psoriasi è stata in seguito mentovata piuttosto che descritta da Mercuriale, Hafenreffer, Platero ec., con le appellazioni di *psora* e di *scabies sicca*, nomi dati pur anco al licheue. La psoriasi è stata indicata da Mauard, Fernelio, Sennerto, e Willan ec., sotto il nome d'impetigine. Il passo seguente di Sennerto sembra specialmente applicabile alla psoriasi *diffusa*: » cognoscitur morbus quod cutis dura, sicca, aspera, et quasi squamosa redditur: adest pruritus, et malum in dies latius serpit et ab iuitio exiguo sese tale diffundit » (3).

Alcuni patologi inglesi avean fatto menzione della psoriasi sotto il nome di *scaly tetter* o di *dry scall* (erpete scagliosa). Willan ne ha dato per il primo una descrizione completa ed esattissima; Bateman e Gomez l'hanno fedelmente riprodotta in due opere pregevoli. Le posteriori osservazioni del Plumbe ebbero per iscopo di stabilire l'identità di natura della psoriasi e della lebbra, e quelle più recenti del Duffin più particolarmente tendono a porre in luce il carattere infiammatorio di queste due infermità. Sotto il nome di *erpete secca*, alcuni patologi francesi avean vagamente indicato la psoriasi; Alibert ne ha descritto il più alto grado (psoriasi *inveterata*) sotto la denominazione di *erpete squamosa lichenoide*, ed ha riferito alcuue osservazioni di psoriasi *guttata* e *diffusa* col titolo d'*erpete forforacea*.

Alcuni osservatori, in senso opposto all'opinione generalmente

(1) » Alterum genus pejus est, simile papulae fere, sed asperius rubicundiusque figuras varias habens; squamulae ex summa cute decidunt, etc. (Celsus, *de medicina*, *lib.* V, sect. XXVIII.

(2) *Serpedo* est asperitas quae in superficie accidit cutis et ad nigredinem declinat, aliquando ad ruborem. Peliginis autem chronicae et diuturnae io qua non excoriatur cutis, signa sunt, quod in profundo est membri, et squamulae ab ea tolluntur rotundae quales piscium videmus squamas. (Haly. Abbas. *Theor*. lib. VIII, cap. 16).

(3) Sennert. *Med. pract.* t. I, de impetigine.

ammessa, pensano che la psoriasi possa esser qualche volta trasmessa per contagio (1); ma i fatti che citano sembran poco concludenti.

In diverse *raccolte* (2), finalmente, trovansi delle osservazioni e delle note sulle varietà e sulla cura di questa malattia.

Osserv. CXII. *Psoriasi* guttata *delle ascelle, guarita per mezzo delle docce solfuro-gelatinose.* — Nei primi giorni del mese di marzo 1826, la signora. D. . . . fu affetta da una psoriasi *guttata* sotto le ascelle. Due anni prima ne era stata afflitta ad un grado più considerevole: si era diffusa sugli arti ed anche sulla fronte, e non avea ceduto che all'uso lungamente protratto de' purganti e de' bagni sulfurei. Allorchè fui consultato, esistevan sotto l'ascella destra tre piastre ovali di sei linee nel loro maggior diametro, di quattro nel minore. Vi si distinguevano, in oltre, due o tre piccole elevatezze, del volume d'un granello di miglio. Queste piastre eran rosse, levigate e non scagliose; la loro circonferenza non era esulcerata, nè il loro centro depresso, come nelle piastre della lebbra; la tinta non era nè di rame, nè violetta come quella delle piastre sifilitiche. Oltracciò, esse eran sede di molto prurito; l'inferma si grattava dormendo o allorchè era tra il sonno e la vigilia; cosicchè in tal modo molto lo accresceva e nel dì seguente le piastre erano più infiammate. Anche la pressione della fascetta irritava nel giorno le piastre, dalle quali però non ebbe mai luogo alcun trasudamento. Cinque piastre esistevan sotto l'ascella sinistra; due altre, situate sull'olecrano, eran coperte di squame bianche alquanto grosse.

A seconda de' miei suggerimenti, questa dama prese a far uso di bagni sulfurei e di docce solfuro-gelatinose a pioggia, alla temperatura di 28° R. La doccia durava dieci minuti, il bagno un quarto d'ora; venti bagni e quindici docce furon bastevoli alla guarigione di questa leggiera psoriasi.

Osserv. CXIII. *Psoriasi* guttata *del capillizio, guarita col salasso e co' purganti.* — Il nominato Alfonso . . . . si presentò alla consultazione dell'uffizio centrale, il 26 marzo 1826, onde chieder

(1) *Gazette méd.* 1832, p. 110. — *Bull. des scienc. méd. de Férussac, t.* XVII, p. 44.

(2) *Journ. hebd.* t. I, 1a serie, p. 258 ( psoriasi inveterata guarita colla soluzione del Fowler ). *Journ. hebd.* t. IV, p. 74-77 ; t. VII, p. 432, t. VIII, p. 103. — *Rev. méd.* giugno 1830, p. 341 ( uso del cloruro di solfo ). *Lond. méd. Gazette* ( uso del nitrato d'argento ). — *Lanc. franç,* t. V, p. 42. — *Journ. des hôpitaux*, p. 349. — *Journ compl. des sc. méd.* t. XXXIX, p. 45 ; t. XLIII, p. 71. — *Lond. méd. Gaz.* t. XI, p. 268.

consiglio per una psoriasi *guttata* del capillizio. Due anni innanzi, erangli venute delle *erpeti secche* sui sopraccigli, la cui pelle sfaldavasi in scaglie; egli vi avea fatte unzioni con sego, e lavande con acqua di Colonia, onde quest'eruzione era rapidamente sparita. Un anno dopo, la medesima malattia era comparsa sulla cute capillata, e da tre mesi aveva fatto considerabili progressi. Il 26 marzo, la psoriasi guttata occupa esclusivamente gli orecchi, la regione frontale destra ed il capillizio. Esiston quattro piastre squamose non prominenti, della forma e dimensione d'una moneta di venti soldi, sul destro lato della fronte; le scaglie sono farinose e d'una tinta leggiermente gialla; al disotto la pelle è rossa e la circonferenza delle piastre confondesi nella pelle. Alcune piastre son situate sul padiglione dell'orecchio. Si distinguon varie piccole piastre squamose, circolari, nella cute capillata, le quali, nel lato destro verso l'angolo fronto-temporale, sono più apparenti, e ricoperte di piccole squame forforacee, giallastre; attraverso di esse non si scorge il rossor della pelle. Diverse di queste piastre sono confluenti e la loro forma circolare è poco distinta; non sono accompagnate da prurito, salvo quando il calore della testa viene ad esser accidentalmente accresciuto. I punti affetti son guerniti di peli come la cute sana.

Il tronco e gli arti non presentan piastre di simil sorta, ma sulle braccia vedonsi alcune elevatezze solide già squamose nel loro apice. Le principali funzioni son tutte regolari (*salasso di nove once*; *un'oncia di sal d'Epsom con intervallo di due giorni*, *per sedici volte*; *lozioni d'acqua fresca*, *mattina* e *sera*). Circa la fine del maggio 1826, la guarigione era perfetta.

Osserv. CXIV. *Psoriasi* guttata *sugli arti* e *sulla faccia*; diffusa *sul tronco*. — Giustina Desiderata T . . . . in età di sette anni, nel mese di giugno 1826, fu affetta da psoriasi. Piccole elevatezze solide apparvero sulle braccia e sulle mani, e piuttosto rapidamente si dissiparono. In sul finir d'agosto del medesimo anno, alcune papule di psoriasi si mostraron sopra diverse parti del corpo (*bagni*; *siroppo antiscorbutico*). Fu il dì 11 settembre 1826 che questa bambina mi venne presentata, ed osservai sulla parte posteriore del *tronco* due larghissime piastre squamose. La superiore occupava l'intervallo che esiste fra le due spalle, sulle quali estendevasi alquanto a destra ed a sinistra. Questa piastra, uniformemente squamosa, non offeriva alcun punto su cui la pelle fosse sana. Tre dita trasverse al disotto di questa larga piastra, esistevane una seconda che occupava

trasversalmente quasi tutta l'estensione de'lombi, e presentava i medesimi caratteri della precedente. Tuttavia le squame eran più sottili, e su due o tre punti la pelle conservava il nativo suo colore. Sul capo degli omeri e sulla regione cervicale posteriore, esistevano alcune piccole piastre, prominenti, di tre a sei linee di diametro, il centro delle quali era coperto di lamine epidermiche in parte distaccate. Al disotto di queste squame, la pelle era arida ed offriva una tinta rossa che diminuiva per la pressione. Presso alla larga piastra de'lombi, osservavansi varie piastre circolari, ben distinte, di tre a sei linee di diametro. La parte anteriore del petto era quasi interamente coperta di larghe piastre squamose, fra le quali scorgevasi un gran numero d'isolette di cute sana; esse eran coperte, siccome le altre, di lamine epidermiche, secche e ruvide al tatto. Al disotto di queste squame, la pelle offriva una tinta rossa, che similmente per la pressione si dissipava. Sulla pelle dell'addome distinguevasi un gran numero di piastre di psoriasi *guttata*, separate da una larga striscia squamosa, irregolare, che dall'appendice sternale estendevasi al pube. Vedevansi sugli arti delle piastre squamose più o meno estese, e delle semplici elevatezze papulose, solide, rosse, d'una a due linee di diametro e leggiermente prominenti. Le piastre eran circolari, rosse nella lor base, e coperte nell'apice da piccole squame che in poco tempo si distaccavano. Effettuatasi la loro caduta, l'epidermide talvolta formava intorno ad esse un piccol cerchio d'un bianco smorto, nel cui centro scorgevasi una macchia rossa e prominente. Altre piastre, del tutto irregolari, eran formate dall'unione di varie papule o da diverse piastre squamose. Notavasi finalmente un certo numero di piccole piastre di cinque a sei linee di diametro, circolari, la superficie delle quali era coperta di squame sottili, bianche, aderenti o leggiermente sollevate. Sulla faccia, e principalmente sulla fronte e sul lato esterno de'sopraccigli, esisteva un certo numero d'elevatezze papulose e di squame di psoriasi *guttata* (*otto sanguisughe nello spazio delle due piastre dorsali; bagni freschi, emollienti e narcotici; limonata solforica*). Il 14 settembre, il salutare effetto di questi mezzi fu contrassegnato dalla cessazione della secrezione sero-purulenta, *accidentale*, che sopra alcune piastre si effettuava, come pure da un leggiero abbassamento di alcune di esse (*nuova applicazione di otto sanguisughe al dorso; bagni freschi, emollienti e narcotici*). Il 21 settembre, si continua la limonata ed i bagni freschi; si applicano quattro mignatte sotto gli orecchi e sei

intorno all'ombilico; diminuzione progressiva dell'infiammazione. Il 26, la pelle è in gran parte spoglia di squame e sembra maculata in rosso bruno; non si forman più nuove elevatezze squamose (*bagni freschi e narcotici*; *tre denari di sal d' Epsom la mattina a digiuno*, *ogni due giorni*). Il dì 8 ottobre, non esiston più tracce di questa infiammazione squamosa; la pelle per altro presenta ancora alcune macchie rossigne, nella cui superficie l'epidermide è levigata, e simili a quelle che osservansi sulla cute delle gambe delle donne che in inverno fanno uso degli scaldini.

Osserv. CXV. *Psoriasi* guttata, *piastre lebbrose.* — Una fanciulla di 18 anni, bionda, ben conformata, lavandaja, che non ha mai sofferto malattie della cute, fu affetta, sul cominciar dell'anno 1826, senza che se ne sapesse la cagione, da una psoriasi *guttata*. Quest'infiammazione squamosa si manifestò da principio sulla faccia anteriore dell'antibraccio destro e sul cubito; indi sull'arto toracico del lato opposto, e finalmente sopra i due arti inferiori e sul tronco. Attualmente, 10 maggio 1826, ecco quanto sulla pelle si osserva: 1° delle elevatezze solide, del volume d'un granello di miglio, rosse nella base e coll'apice coperto da una piccola squama d'un bianco smorto; 2° alcune altre papule scoronate dalle ugna, che son sormontate da piccole croste brune del volume d'un capo di spillo ed affatto simili a quelle della prurigine; 3° delle piastre di tre a quattro linee di diametro, piane, la cui superficie è rossa, arida e cosparsa di piccole squame, distaccate le quali, queste piastre offrono nel loro centro una tinta rossa simile a quella che presentano nel loro principio. Nel centro d'alcune di queste piastre, questa tinta, più decisa, è quasi violetta. Altre piastre sono di dimensioni assai più ragguardevoli delle precedenti; la loro forma è irregolarmente rotonda o ovale; i loro margini, più rilevati della pelle che li circonda, sono d'un rosso cupissimo, la cui tinta va diminuendo dalla circonferenza delle piastre verso il loro centro. Questo è leggiermente roseo e depresso, di maniera che queste piastre sono del tutto simili a quelle della *lebbra*. Altre piastre più estese, affatto irregolari, sono evidentemente formate dalla riunione di molte. Alla superficie di queste piastre osservasi un gran numero di piccoli solchi superficiali, analoghi a quelli che l'epidermide naturalmente presenta, ma più pronunziati. Le squame sono piccolissime e molto sottili. Nell'intervallo delle piastre, la pelle è bianchissima e di rimarchevol finezza. I punti infiammati son sede di molto prurito e di vivo calore, che,

dopo il cibo e nella notte, si fanno vie maggiormente intensi. Gli organi tutti ed in particolare quelli della digestione sembrano essere in istato d'integrità; la mestruazione è regolare (*salasso di sei once e mezzo; brodo di vitella con addizione di due dramme di solfato di soda*; *bagni semplici di due in due giorni a 27° R.*). Il 18 maggio 1826, le piastre sono meno infiammate; la bevanda lassativa non incomoda l'inferma, ed è perciò continovata. Il 26 maggio, le elevatezze papulose sono compiutamente avvizzite, e parecchie piastre squamose si sono totalmente dissipate. Altre offron due disposizioni assai notabili: le une, e queste sono in generale le più larghe, simulan de' veri anelli, il centro de' quali è occupato da pelle sana, ma un poco sbiadita; le altre più non presentano senonchè segmenti di cerchio; alcune altre, finalmente, sono avvizzite, ma si mantengono squamose. È stata continovata la medesima cura e la guarigione è stata compiuta in termine d'un mese e mezzo.

Osserv. CXVI. *Psoriasi palmare, guarita coi vessicatorj volanti.* — Un uomo d'un temperamento adusto e bilioso, dell'età di 42 anni, era afflitto da una psoriasi palmare, limitata alla mano destra. Pareva che i bagni di ranno, le unzioni con la pomata d'ossido di zinco avesser diminuito quest' infiammazione, senza che però ne fosse avvenuto un pieno risanamento, e ciò addiveniva forse dal non averli mai impiegati con metodo regolare. Due vescicatorj volanti, applicati sulla palma della mano, produssero la caduta dell'epidermide alterata, e la formazione d'un' epidermide liscia e persistente.

Osserv. CXVII. *Psoriasi discreta sugli arti e confluente sui gomiti*, *guarita con la pomata di calomelano* (del Guyot). — Il 14 gennajo 1833, il nominato Francesco Chastel, sarto, viene allo spedale della Carità per esser curato d'una psoriasi *diffusa* dei gomiti.

Ben conformato costui, ed abitualmente di buona salute, è sobrio e nato da sani genitori; egli fa risalire alla fine di luglio 1832 l'invasione della sua malattia che, per quanto egli narra, ebbe principio senza cagione apprezzabile: *piccoli bitorzoli secchi e scagliosi* apparvero sopra ambi i gomiti, senza però suscitarvi prurito. A poco a poco la malattia progredì, invase diversi punti dell'antibraccio, ed alla fine d'autunno, aveva acquistato un considerevole sviluppo. Fin allora, Chastel si era limitato a prender delle tisane di saponaria ed avea fatto uso di alcuni

bagni semplici a lontani intervalli, nè aveva tentato altri mezzi. La psoriasi occupava i gomiti sotto la forma di due larghe piastre che estendevansi per otto dita trasverse sulle facce posteriori del braccio e dell'antibraccio. Queste piastre, d'un bianco smorto, irregolari nel contorno e prominenti, eran solcate da un gran numero di crepature lineari. Strisciando col dito sulla loro superficie, se ne staccavano facilmente delle piccole squame bianche, alcune piuttosto sottili, altre grosse, aride e friabili, al disotto delle quali il derma era rosso e prominente. Una simile disposizione osservavasi in fondo alla regione de' lombi. Sopra alcuni punti della faccia esterna della coscia destra, intorno al ginocchio del medesimo lato ed alla faccia posteriore ed inferiore degli antibracci, la psoriasi assumeva una forma più semplice: consisteva, cioè, in piccole piastre circolari della larghezza di quattro a cinque linee di diametro, isolate, coperte di scaglie aride e bianche, senza aureole. L'infermo non sentiva nè bruciore, nè prurito; le principali funzioni erano regolari. Ebbe principio la cura con tisana di dulcamara, frizioni con pomata di calomelano e bagni semplici. Sotto l'influenza di cura siffatta, il 20 gennajo, il miglioramento era già notabilissimo. Le scaglie si riproducevano; ma erano men numerose e meno bianche, ed al disotto di esse il tessuto della pelle che in origine era molto rosso e prominente, presentava un color roseo pallido. Era stata consumata una mezza libbra di pomata (un'oncia di calomelano), e per il lato delle glandule salivari non si era manifestato alcun sintomo. La medesima cura fu protratta senza interruzione fino al 1° febbrajo, epoca in cui la pelle, scevra da quasi tutte le piastre squamose, offriva soltanto alcune elevatezze papulose recenti, grandi come un grosso capo di spillo. Allora si sospese la pomata, onde meglio studiar gli effetti della tisana di dulcamara. Il decotto fu preparato in dose di due once di radice per boccale. Eran decorsi otto giorni, nè alcun miglioramento traevasi da questo rimedio, e le squame si eran riprodotte sopra varj punti. Alcune frizioni con la pomata di calomelano bastarono per indurre un notabile miglioramento, che al 20 febbrajo era ancor più sensibile. Alla tisana di dulcamara fu sostituita una limonata gommosa; i bagni semplici non furon mai in tutto questo tempo tralasciati. Il malato andava sempre migliorando; la pelle avea ripreso a poco a poco il suo color naturale, tranne una piccolissima porzione corrispondente all'articolazione umero-cubitale d'ambe le braccia, ove le squame costantemente si rinnovellavano. Fu conti-

nuato l'unguento di calomelano; ai bagni semplici, il dì 4 marzo, furon sostituiti i bagni a vapore, ed il 10, il gomito sinistro fu cauterizzato col nitrato d'argento fuso; le escare si staccarono il dì 20, lasciando al disotto di esse la pelle liscia ed animata. La pomata ed i bagni a vapore fecero in poco tempo sparir quel rossore, ed il dì 1° aprile, la pelle era del suo color naturale. Il malato partì l'ottavo giorno d'aprile ed ottantesimo terzo di cura, nella quale impiegaronsi cinque libbre in circa d'assungia e dieci once e sei dramme di calomelano in frizioni. Le membrane muccose della bocca, le gengive e le glandule salivari non presentarono in tutto questo tempo alcun sintomo d'irritazione.

Osserv. CXVIII. *Psoriasi generale*; *aspetto particolare della desquammazione sui punti occupati dai peli* (comunicata dal Tarral). — Giacomo Shooter, dell'età di 29 anni, il 14 luglio 1828, fu ammesso allo spedale di S. Bartolommeo, per esser curato d'un reumatismo articolare e d'una malattia della pelle.

Son circa diciotto anni ch'egli fu affetto da una malattia che cominciò a formar delle piastre rosse e scagliose sul torace. Quest'eruzione progredì ed invase quasi tutto il corpo. Fu curato da un medico che gli fece far delle frizioni con unguenti, del nome e composizione de'quali non si rammenta.

Dopo la durata di due anni, la malattia fu guarita o sparì, ed il Shooter rimase libero da ogni eruzione per sette anni; ma sul finir del settimo anno, fu di bel nuovo colpito dalla medesima affezione che presentò le medesime forme, le medesime apparenze; solchè fu forse alquanto meno intensa e meno estesa. D'indi in poi Shooter ha avuto sempre a compagna quest'eruzione.

La testa è affatto coperta di piccole squame bianche che cadono facilmente agitando i capelli o leggiermente grattando la cute capillata. Questa parte dell'involucro integumentale non è rossa; ma è durissima al tatto, immobile sotto il dito, e sembra rigida al malato. La fronte presenta varie piastre d'un colore bruno rossigno, leggiermente rilevate sopra la pelle. Varie altre piastre son coperte di scaglie; esse si staccano facilmente, e al disotto la pelle è rossa; guardando da presso la pelle di questa regione, vedesi una moltitudine di squame bianche e sottili.

Nel viso, le squame presentano la medesima apparenza di quelle della fronte; la pelle n'è dura, ingrossata e ruvida, e facilmente si scorge la pena che il Shooter soffre discorrendo. La cute dietro gli

orecchi e gli orecchi stessi sono maggiormente interessati delle altre parti del capo. Le squame son più larghe, più confluenti, la pelle pure è più rossa; il collo ed il petto sono più profondamente affetti di tutte le altre regioni. Queste parti son coperte di squame; la cute è molto rossa, rigida e screpolata. Nei moti che fa eseguire a queste parti, l'infermo prova una sensazione molestissima, cagionata dall'aridità e rigidezza degl'integumenti; le altre parti del corpo presentano il medesimo stato patologico, ma in grado minore. Esaminando la faccia dorsale delle dita, vedonsi delle piccole asprezze squamose, isolate, perfettamente rotonde, forate da un pelo nel loro centro. Coperta da queste piccole asprezze, la cute è durissima al tatto appresso a poco come una lima. Queste asprezze esistono soltanto laddove son peli, vale a dire in mezzo alla faccia dorsale delle prime e seconde falangi. Staccandole dalla pelle per mezzo d'uno spillo, si scorge che quest'eminenze son formate da squame agglomerate in piccoli grani rotondi nei prolungamenti epidermici che circondano ciascun pelo. Il malato le aveva spesse volte strappate; ma esse si riproducevan sempre unitamente coi peli. Alle braccia, vedevasi la radice dei peli presentare il medesimo aspetto, ma in grado molto minore. Fu applicato un vescicatorio, ma la vescicazione non ebbe luogo; eseguironsi varj e copiosi salassi, ma il primo soltanto fu di qualche sollievo.

## PITIRIASI.

Vocab. Art. *Pitiriasi. Porrigine.*

§. 694. La pitiriasi è un'infiammazione cronica e non contagiosa della pelle, che si annunzia per mezzo di punti e più spesso di *macchie* di color rosso, sulle quali si stabilisce e si rinnova una desquammazione *farinosa* o *foliacea* dell'epidermide.

Questa infiammazione può mostrarsi, in breve spazio di tempo, successivamente, su quasi tutte le regioni del corpo (pitiriasi *generale*) ovvero rimaner limitata ad una sola di esse (pitiriasi *locale*).

§. 695. *Sintomi.* — La pitiriasi *generale* è una delle malattie della cute le più rare ad un tempo e più ribelli; ella si dichiara appresso a poco costantemente senza sintomi precursori. Gl'infermi provano in quelle parti, che ne debbono esser sede, per lo più sugli arti, un vivo prudore ovvero un pungente e penosissimo informi-

colamento e che dicon di sentire, per servirmi della loro espressione, *tra carne e pelle.* Se a quest'epoca si esamina la parte affetta, e se ella è sprovveduta di peli, vi si scorge un certo numero di *macchie eritematiche* superficialissime. V'è quasi sempre aumento di calore all'intorno, il tessuto cellulare succutaneo è gonfio, dolente talvolta sotto la pressione, e le parti molli presentano una tensione considerevole. Non è facile verificar questo rossore primitivo nella cute capillata; ma esso è però sempre sensibile nelle altre regioni del corpo, se si vada indagandolo all'epoca della sua apparizione. Trascorsi alcuni giorni, il rossore diminuisce ed anco quasi del tutto si dilegua; l'epidermide si fende, divien meno aderente ed effettuasi una *desquammazione*, le cui apparenze non sono le stesse in tutte le regioni del corpo.

Nella esterna parte degli arti superiori ed inferiori, l'epidermide si stacca in lamine foliacee che restano per qualche tempo aderenti, talvolta mediante il loro centro, tal altra per mezzo delle loro estremità, e sembrano ondeggiare alla superficie della pelle. Queste lamine, formate dall'epidermide non ingrossata, hanno per lo più un diametro di tre ad otto linee. Sopra que' punti, nei quali elleno si sono di recente staccate ed in quelli, ove la loro caduta si è effettuata mediante l'azione delle unghie o la confricazione delle vesti, la pelle è generalmente d'una tinta rosea; oltre a ciò, allorchè gl'infermi si sono abbandonati al bisogno di grattarsi, provocato dal vivo prudore di cui la pelle è sede abituale, que'punti di essa recentemente spogliati d'epidermide forniscono uno stillicidio sieroso, gialliccio, analogo a quello che nell'eczema fluente si osserva. Questo trasudamento è talvolta così abbondante che i pannilini e le vesti ne' quali queste parti sono inviluppate, ne sono interamente inzuppati; ed allorquando quest'accidentale fenomeno della pitiriasi con questa intensità si dichiara, la diagnosi dell'eruzione può andar soggetta a grave dubbiezza.

Nella parte interna degli arti, l'eruzione è generalmente men ragguardevole, e la desquammazione si effettua sempre in lamine men larghe e spesso sotto forma farinosa.

Dietro gli orecchi, alle piegature sopraclavicolari del collo, alle ascelle, alle piegature delle braccia, ai polsi, all'ombilico, al prepuzio, all'inguine, al collo del piede, la pelle infiammata ha talvolta l'aspetto dell'intertrigine, cioè, è rossa, umida, leggiermente screpolata nel senso delle pieghe naturali della cute, e farinosa nei loro

margini. Nella parte anteriore del petto e dell'abdome, la desquammazione si fa sempre in lamine molto più piccole di quelle della parte posteriore del tronco. Più che in qualunque altra parte del corpo, nelle regioni delle rotule e degli olecrani, e soprattutto alla palma delle mani ed alla pianta de' piedi, ove l'epidermide è naturalmente più grossa, è che la sfaldatura ha luogo in lamine più larghe e più grosse. Sulla faccia e sulla cute capillata, al contrario, la desquammazione si effettua quasi sempre sotto forma farinosa.

Quest'eruzione è accompagnata da molto prurito, specialmente su que'punti ove l'eruzione è recente e sopra quelli ne'quali essa si è accidentalmente esacerbata. Il prurito è talvolta sì vivo, che il sonno n'è turbato; ma può eziandio esser cambiato in una sensazione piacevole, allorchè i malati con una specie di furore soddisfanno al bisogno di grattarsi. Ne ho veduti di quelli i quali mi assicuravano che questa specie di diletto era superiore a qualunque altro avesser mai provato. È altresì da osservare che dopo questa funzione e questo stato d'esaltamento, i malati sentono un bruciore assai violento e cadon poi in una specie di riposo, cui talvolta succede il sonno.

In quanto alle principali funzioni, si può dir che, nel maggior numero de'casi, non vanno soggette a notabile turbamento; ciò non pertanto, non è raro d'osservare, in infermi affetti da pitiriasi *generale*, degli sconcerti funzionali negli organi digestivi. Ho veduto malati in preda a tutti i sintomi d'una cronica infiammazione dello stomaco, e degl'intestini; anzi, in un caso, in forza dei patimenti cagionati da una pitiriasi *acuta*, estesa a tutta la superficie del corpo, e di evacuazioni alvine, sierose, abbondanti e ripetute, la malattia terminò colla morte. Nelle donne, l'ammenorrea precede talvolta la pitiriasi ovvero succede al suo sviluppo.

Non ho osservato veri movimenti febbrili tranne alcuni casi, nei quali l'eruzione aveva invaso ad un tempo quasi tutto il corpo, o pure ne'parossismi dell'eruzione, o allorchè un'infiammazione intestinale era insorta ad aggravare i primi sconcerti.

La durata de'sintomi della pitiriasi *generale*, il lor modo di successione e d'inasprimento, una moltitudine presentano d'individuali varietà: vedesi talvolta la malattia prender nascimento sopra de'punti, ne'quali non si era mai manifestata, nel tempo che si dilegua sopra altri, dove sembrava per lungo tempo fissata.

In seguito di queste medesime circostanze, è modificato l'istesso aspetto generale della malattia. Farinosa o scagliosa come nell'ittiosi

leggiera sui punti ove l'infiammazione, già pervenuta al suo declinare, in grado mite persiste, d'un rosso acceso ed umida su quelli ove l'infiammazione si è esacerbata, la cute è liscia ed offre una tinta bianca leggiermente giallognola sopra altri ove la desquammazione più non si produce.

Il tessuto cellulare è più o men tumefatto nei punti ove l'infiammazione ha qualche acutezza, per es:, negli arti inferiori, anche quando la pelle poco o niun rossore presenta al disotto delle squame.

Allorchè la pitiriasi quasi tutta invade la superficie del corpo, i malati possono raccogliere ogni giorno, nel loro letto, una considerevole quantità di squame. Finalmente, allorquando la malattia attacca le parti provvedute di peli, ella suole cagionarne parzialmente la caduta.

§. 696. Già indicammo le precipue differenze d'aspetto che la pitiriasi sulle diverse regioni del corpo appresenta; aggiugneremo ora alcune particolarità onde maggiormente mettere in luce i caratteri di *varietà locali* di questa malattia.

1° La pitiriasi *capitis*, di tutte queste varietà, è la più frequente e la più anticamente conosciuta; ma essa è stata sovente confusa con delle desquammazioni consecutive della psoriasi, del lichene e dell'eczema, e con quelle che senza infiammazione della cute capillata si effettuano in alcuni soggetti.

Gl'individui affetti da pitiriasi *capitis* soffrono abitualmente alquanto vivo prudore, specialmente ne' primi tempi dell'eruzione e nelle sue esacerbazioni; essi si grattano o si strofinan la testa con maggiore o minor violenza e ne staccano una polvere biancastra formata da piccole squame epidermiche. La secrezione di questa materia è continua, imperciocchè se più volte nel giorno questi strofinamenti si ripetono o con la mano o con la spazzola, si dà costantemente luogo alla caduta d'una polvere farinosa, più o meno abbondante a seconda che la pitiriasi ad una sola parte del capillizio è limitata, ovvero a tutta la superficie di esso si estende. Di qua e di là scostando alcune ciocche di capelli ed esaminando quindi la pelle, scorgonsi, al disotto delle squame, delle macchioline rosse, irregolari, superficialissime, disseminate sulla cute, che su questi punti è lucente, asciutta e ruvida al tatto. Del resto, queste piccole macchie non sono ben distinte fuorchè sui punti ove da lungo tempo non ha avuto luogo desquammazione; in conseguenza d'un gran numero di desquammazioni, la pelle, in vece d'esser rossa, diviene anzi d'un bianco appannato sui punti affetti.

È raro che questa infiammazione sia spinta a maggior grado d'intensità. Ho veduto pertanto alcuni infermi rammaricarsi d'una ruvidezza, d'una tensione, d'un calor vivo e d'un prurito insopportabile nella cute capillata. In tal caso, prescindendo da una copiosa desquammazione della cuticola, quasi sempre si osserva un trasudamento d'umor sieroso, viscido, analogo a quello che l'eczema fornisce. Quest'umore invischia i capelli insieme e le scaglie epidermiche in masse più o meu considerevoli; ed allorchè questi fenomeni per uno o più mesi hanno persistito, la testa sembra inviluppata in una specie di berretto biancastro, formato dai capelli e dalle scaglie epidermiche, i cui strati superficiali, più aridi e più friabili degli strati profondi, presentano, in alcuni punti, riguardo al colore, una grandissima analogia coll'amianto ( *tigna amiantacea*, Alibert ). Volendo procurar d'isolare i capelli, essi sembran come nascosti ed inabissati in quelle masse scagliose, e se, in virtù d'un forte traimento, si giunge ad isolarne alcune piccole ciocche, trovansi esse talmente agglutinate ed intrigate con le scaglie da formare con queste un sol fascio. I capelli non possono esser tra loro separati se non con estrema difficoltà. E se dopo d'aver rammollito questo berretto scaglioso per mezzo d'empiastri emollienti, di lozioni ec. e, tolta una parte delle squame, si tagliano i capelli alquanto rasente alla cute, si vede esser questa vivamente rossa in moltissimi punti. In quanto ai capelli, la loro caduta non ha luogo che su qualche punto; l'alopecia non è un carattere di questo morbo, nel quale anche lo sviluppo de' pediculi è molto più raro che nel favo.

Sia che la pitiriasi *capitis* consista soltanto in una desquammazione forforacea, sia che si presenti in forma d'amiantaceo berretto, sempre è che, nell'uno e nell'altro caso, ella può propagarsi alle palpebre e cagionare talvolta la caduta de' peli che guerniscono i loro margini liberi.

Ne' teneri bambini, la pitiriasi *capitis* si sviluppa più di frequente sulla parte superiore della fronte e sulle tempie; nei vecchi, si propaga spesso ai sopraccigli, e quasi sempre, allorchè è grave, estendesi alla faccia come ad altre regioni del corpo. La durata della pitiriasi *capitis*, sempre lunghissima, è per lo più di molti mesi a varj anni. La tendenza alla guarigione è prenunciata dallo scemamento della secrezione epidermica e dalla cessazione del sieroso stillicidio, quando esiste. Finalmente una nuova epidermide, tersa e levigata, formasi alla superficie della pelle allorchè la guarigione si è effettuata.

§. 697. La pitiriasi delle *palpebre* eziandio può esister sola, indipendentemente da anteriore manifestazione di questa malattia sopra un'altra parte del corpo. L'unica particolarità che presenta è la piuttosto frequente caduta d'una parte de'cigli e la propagazione della flogosi sulla congiuntiva; differisce dalla psoriasi sviluppata sopra le medesime parti in quanto che le piastre squamose di questa son sempre più grosse e precedute da elevatezze papulose.

§. 698. La pitiriasi delle *labbra* è stata confusa fin ora colla psoriasi, dalla quale però differisce per la ragione ch'essa si annunzia sulle labbra o sulla pelle che le circonda, non già con elevatezze papulose seguite da grosse squame, ma con piccole macchie rosse alle quali succede un generale rossore ed una desquammazione continua dell'epitelio delle labbra e talvolta dell'epidermide della pelle vicina. Questa desquammazione si effettua in piccole lamine sottili, e trasparenti appresso a poco come l'epidermide sana e disseccata o la cui superficie interna sia stata leggiermente intrisa di siero. Gl'infermi provano nelle labbra un senso di tensione e di calore. L'epitelio ingiallisce, s'ingrossa, si fende e si distacca in larghe lamine. Spesso avviene che per qualche tempo queste rimangano adese mediante il loro centro; allorchè la loro circonferenza è libera ed inaridita, una nuova epidermide si forma al di sotto di quella che è sul punto di staccarsi. Ben presto anche questa divien gialla, si screpola, si rompe e cade per esser poi supplantata da un'altra che subisce la stessa alterazione. Quest'affezione, lunga sempre e ribelle, presenta spesso de'parossismi ne'quali osservasi della tumidezza con vivo rossore delle labbra. Quest'eruzione è ben distinta da un'altra passeggiera infiammazione delle labbra, consociata del pari con crepature e con desquammazione dell'epitelio, e che è prodotta dal freddo o che sopravviene in conseguenza d'alcune acute infermità: la durata di quest'affezione è del tutto passeggiera, mentre quella della vera pitiriasi è lunga ed indeterminata. Le cause della pitiriasi delle labbra son di frequente oscure; io l'ho osservata in due soggetti che eran di parlar molto e che avevano l'abitudine di mordersi le labbra.

§. 699. La pitiriasi può anche appresentarsi esclusivamente alla *palma delle mani* ed alla *pianta de'piedi*. Questa varietà è stata confusa finora colla psoriasi palmare; ma ne differisce però per le circostanze seguenti: la psoriasi ha principio da elevatezze papulose, la cui sommità in poco tempo si cuopre d'una scaglia secca e d'un bianco appannato; la pitiriasi, al contrario, comincia da piccole mac-

chie rosse, irregolari, che si estendono e non tardano a divenir giallicce, probabilmente in conseguenza d'un leggiero trasudamento nell'interna faccia dell'epidermide che ne rimane ingrossata, ed indi si dissecca, si screpola e continuamente si distacca in lamine foliacee; questa sfaldatura dell'epidermide può estendersi sulle dita ed anco al disotto delle unghie, delle quali ha luogo talvolta la caduta. La pelle è quasi sempre sede d'abbondante traspirazione intorno ai punti malati che in vece sono sempre asciutti.

Ho avuto in cura un malato, nel quale quest'affezione squamosa si appalesò alla *pianta de' piedi*, un anno dopo d'essersi manifestata alla palma delle mani. Il calcagno e la parte anteriore della pianta del piede eran dolenti tanto nella stazione che nella deambulazione.

§. 700. Ho veduto l'interno della *bocca* esser sede d'una cronica flogosi con abituale desquammazione dell'epitelio soprattutto alla base della lingua, e senza ch'esistessero anteriori o concomitanti affezioni della faringe, dello stomaco o de' polmoni. Questo stato ha persistito per cinque o sei anni, con tregue di poca durata, essendo l'esercizio delle principali funzioni pienamente regolare. Nel tempo che questa desquammazione si effettuava, un malato lamentavasi di provar nell'interno della bocca un certo calore ed altre sensazioni ingrate, difficili a definirsi. In una donna che presentava fenomeni analoghi, la membrana muccosa di quasi tutta la cavità della bocca era abitualmente d'un bianco che dava nel bigio, ed allorchè l'epitelio si staccava sulla lingua, la superficie di essa offriva varie macchie d'un rosso vivace e che persistevano fino a che l'epitelio un'altra volta si formasse, o di bel nuovo venisse ingrossato.

§. 701. Il *prepuzio* nell'uomo e le *grandi labbra* nella donna, sono pur sede talvolta di croniche infiammazioni superficiali che danno luogo alla desquammazione dell'epitelio come ad un aumento di secrezione dell'umore de' follicoli; per quel che riguarda il loro andamento ed i loro principali fenomeni e la tenacità de' medesimi, diverse di queste affezioni singolarmente si approssimano alla pitiriasi.

§. 702. *Cause.* — La pitiriasi generale è malattia per buona sorte assai rara; più di frequente l'ho osservata nelle donne che negli uomini e pochi sono stati gl'infermi che indicar sapessero una cagione evidente del male che li affliggeva.

Le cause della pitiriasi *locale* son del pari oscurissime. Negli uomini, essa è talvolta prodotta sul mento dall'azione del *rasojo*, come da quella d'una spazzola o d'un aspro pettine n'è favorito lo sviluppo sulla cute capillata.

§. 703. *Diagnostico.* — La *naturale sfaldatura* che non di rado presenta la cute de'neonati alcuni giorni dopo la nascita, è di troppo breve durata ed apparisce in circostanze troppo speciali per esser confusa colla pitiriasi. La *crassizie* della cute capillata, che di frequente oss rvasi ne'bambini all'epoca della nascita, è formata da una materia giallastra, dura, alquanto grossa, friabile, radnnata sulla parte anteriore e superiore della testa, e più analoga ad una crosta che ad una sfaldatura epidermica. Questa crosta persiste senza desquammazione per lo spazio di varj mesi, quando non sia distaccata per mezzo di lozioni o di altri agenti che l'abbian rammollita: finalmente questa crassizie non è altrimenti dell'epidermide inaridita o alterata, siccome non lo è qnella che osservasi ne' vecchi trascurati e lordi.

Anche negli adulti e segnatamente ne' vecchi, la pelle del capo e quella degli arti presenta qualche volta un'*abituale sfaldatura* dell'epidermide, la quale essenzialmente differisce dalla pitiriasi per non esser essa nè preceduta, nè accompagnata da rossore e da morbosa sensazione alla pelle. Certe *desquammazioni* dell'epidermide in seguito di malattie acute dalla pitiriasi differiscono per la loro origine e per la loro passeggiera durata. La desquammazione o piuttosto la sfaldatura dell'epidermide nella pitiriasi differisce dalle squame della psoriasi discreta, confluente ed inveterata, per la ragione che in queste l'epidermide addensata, inaridita, rugosa, è d'un bianco appannato; ma quel che meglio fa distinguer queste due malattie si è che le piastre rosse della psoriasi superan sempre il livello della cute, mentre quelle della pitiriasi non sono prominenti. Oltre di che, nella pitiriasi, allorquando l'infiammazione è acutissima, la pelle, soprattutto se è stata sgraffiata, fornisce talvolta un trasudamento sieroso non poco abbondante, mentre nella psoriasi è sempre asciutta. Finalmente nella pitiriasi *acuta*, il tessuto cellulare succutaneo è spesso enfiato e dolente per molta estensione, lo che nella psoriasi discreta non ha luogo, nè si osserva se non che sopra punti circoscritti nella psoriasi inveterata. Il calore inoltre ed il prurito son sempre più intensi nella pitiriasi, che più spesso ancora, quando è generale, suol esser accompagnata da generali fenomeni morbosi e da lesioni degli organi digestivi.

Paragonando la pitiriasi colla lebbra, incontransi le medesime differenze ed un carattere distintivo di più: la forma circolare delle piastre lebbrose ed il loro modo di guarigione dal centro verso la circonferenza. Nell'ittiosi, la caduta dell'epidermide non è preceduta da

rossore e da morbose sensazioni della cute. La desquammazione che osservasi in conseguenza del lichene e dell'eczema in istato cronico è preceduta da papule o da vescichette.

Avremo in seguito occasione di confrontar la pitiriasi coll'acrodinia e con la pellagra; ma intanto dobbiamo ora mettere in luce i caratteri che la fanno distinguere dal cloasma ( pitiriasi *versicolor*, Willan ) e dal melasma ( pitiriasi *nigra*, Willan ) che abbiamo creduto dover rannodare con un altro ordine, quello, cioè, de'*coloramenti pigmentarj* accidentali. Primamente, il più manifesto carattere di queste ultime due affezioni è fuor d'ogni dubbio il cambiamento di colore della pelle; in oltre, se in queste malattie v'è desquammazione ad una certa epoca della loro durata, tanto nell'nna che nell'altra non v'è desquammazione abituale, copiosa dell'epidermide, e soprattutto non vi si osserva questa rapida riproduzione delle squame dopo la loro caduta siccome avviene nella pitiriasi. Nè tampoco esistono nel cloasma e nel melasma quelle sierose secrezioni che, parlando della pitiriasi *acuta*, accennammo; e finalmente ciò che evidentemente indica un'essenziale differenza nella natura di questi morbi si è la facilità colla quale ottiensi la guarigione del cloasma e la deplorabile resistenza che quasi sempre s' incontra nella cura della pitiriasi. In quanto al melasma ( pitiriasi *nigra*, Willan ), una volta che la desquammazione siasi effettuata, raro è che questo fenomeno e gli altri sintomi della malattia con qualche intensità e durata ulteriormente si riproducano ( Ved. *cloasma*, *melasma* ).

§. 704. *Pronostico.* — La pitiriasi *generale* è una delle più ribelli malattie della cute. Allorchè l'infiammazione si estende all'interno integumento, ella è, come quella della pelle, sempre tenacissima, e l'ho veduta in un caso esser seguita da morte.

Tutte le pitiriasi *locali*, ed in particolare quella delle labbra, son sempre di difficil guarigione e soggette a frequenti recidive.

§. 705. *Cura.* — Allorquando nella pitiriasi *generale*, la desquammazione dell'epidermide è copiosa, allorchè la cute in più punti presenta un vivo rossore o un considerevole trasudamento sieroso, che il tessuto cellulare succutaneo corrispondente è tumefatto e che il calor della cute è accresciuto, le sottrazioni sanguigne combinate coi bagni mucillaginosi temperati, la dieta e le tisane antiflogistiche sogliono arrecare un deciso sollievo. E sebbene la remissione che di tal guisa ottiensi ne'sintomi della malattia non sia generalmente senonchè passeggiera, le sanguigne emissioni con misura praticate non

debbono esser neglette, purchè gl'infermi possano sopportarle. Anche le infiammazioni de' bronchi, degl' intestini e delle parti genitali che talvolta insorgono nel corso della pitiriasi e soprattutto ne' suoi parossismi, in virtù de' salassi si ammansiscono; ma a tale medicazione così facilmente non cedono come le infiammazioni delle medesime parti prodotte da cagioni esterne riconoscibili. Nè di sana ragione sarebbe il cimentarsi a spegner questa specie d' infiammazione per mezzo di più severa dieta e di ripetute sottrazioni sanguigne. Dopo un primo o un secondo salasso i cui effetti riuscirono salutari, un terzo più non modifica il male, che anzi si vede talvolta risorgere colla sua primiera intensità, pochi giorni dopo un copioso salasso. Un altro fatto ancora deve esser notato, e questo è che il sangue in questa malattia è spesso cotennoso, e conserva nella maggior parte de' casi un simil carattere dopo varie emissioni.

Nella pitiriasi generale *acuta*, si fa uso, spesso vantaggioso, dell' oppio onde calmar la vigilia cagionata dal prurito e dal calor della cute; questo rimedio è in oltre uno de' migliori che impiegar si possano contro le ribelli diarree che in questa malattia talvolta sovraggiungono.

I purganti ed i preparati arsenicali non possono esser posti in uso con tanta sicurezza come nelle altre infiammazioni squamose. Assai più di frequente che queste, la pitiriasi è consociata con gastroenteriche infiammazioni, che questi medicamenti, anche a piccole dosi amministrati, possono suscitare od aggravarle se esistano.

I bagni semplici, i topici ammollienti ed i bagni a vapore sono più agevolmente utili de' bagni sulfurei e degli alcalini, che sono formalmente controindicati, allorchè la pelle è rossa ed il tessuto cellulare è tumido e dolente.

Allorchè la pelle è appena rossa al disotto delle squame, i bagni e le docce a vapore possono esser amministrate con vantaggio.

In somma, nella pitiriasi *generale*, come in quasi tutte le malattie croniche della pelle indipendenti da cagioni esterne riconoscibili, solida e durevol guarigione non si ottiene senonchè in seguito d'una generale modificazione dell' organismo, arrecata da una conveniente dieta e da una cura con perseveranza seguita, o naturalmente determinata dalle organiche evoluzioni e dal progresso dell'età, o accidentalmente da qualche intercurrente malattia, come la rosolia, la scarlattina ec.

Le pitiriasi *locali* eziandio sono talvolta molto ribelli; ciò non

pertanto quella della ente capillata nei lattanti bambini guarisce qualche volta naturalmente ed in virtù di semplici cure di nettezza, dopo varj mesi di durata. Negli adulti e ne' vecchi, la varietà della pitiriasi *capitis* che è caratterizzata da una semplice sfaldatura farinosa dell'epidermide e da un leggiero prurito senza trasudamento sieroso e senza agglomerazione de' capelli a mazzi, altra cura non richiede tranne quella della pulitezza con qualche unzione da eseguirsi di quando in quando con addolcenti pomate.

Ma la più grave varietà che accompagna talvolta la pitiriasi *generale*, che può per altro esister sola e che è stata designata col nome di *tigna amiantacea*, esige una cura più attiva. Rammollite le squame accumulate sulla testa per mezzo d'empiastri emollienti, di docce a vapore ec., conviene di tagliare i capelli con forbici curve sul piatto, il più che si possa rasente alla cute. Si continueranno quindi le docce a vapore, alternandole con lozioni alcaline; finalmente si amministreranno i purganti, ed allorchè la pelle, sopra uno o più punti, sarà d'un roseo animato o umettato da un umore sieroso, si applicheranno delle sanguisughe dietro gli orecchi.

In un'osservazione di pitiriasi *delle labbra*, abbiamo indicato i mezzi che più ordinariamente le si oppongono.

La pomata di precipitato bianco e le docce a vapore sono gli agenti che sembraronmi più adattati a conseguir la guarigione della pitiriasi della *palma delle mani* e della *pianta de' piedi.*

Le pitiriasi della *bocca*, delle *mammelle* e delle *parti genitali* non sono state ancora soggetto di bastevol numero di terapeutiche osservazioni da poterne dare i resultamenti.

### *Storia* e *osservazioni particolari.*

§. 706. I medici greci hanno indicato piuttosto che descritto la *pitiriasi.* Galeno (1) designa sotto il nome di πιτυρώδεις *furfurosi*, gli individui *quibus assidue furfures in capite gignuntur.* Alessandro Tralliano (2) e Paolo d'Egina dicono che la pitiriasi consiste in leggiere o forforacee sfaldature dell'epidermide. Alcuni traduttori de' medici greci latinizzarono la voce *pityriasis*; altri l'hanno traslata in quella di *porrigo* ed hanno commesso un errore che avrebbero

(1) Galeni. *Comment.* III, in lib. VI. Epidem.

(2) Alexander. *Lib.* I, *cap.* 4. — Pauli Aeginetae. Lib. III, *cap.* 3.

potuto evitare traducendo *pityriasis* in *furfures*, *capitis farrea nubes*, come avea fatto Quinto Sereno. Infatti Celso avendo compreso sotto il nome di *porrigo* varie malattie che di frequente sviluppansi sulla cute capillata, descritte in seguito sotto la denominazione di *tinea*, la voce *porrigo* ha d'indi in poi presentato due significazioni diverse. Laonde alcuni, come Lorry e G. Frank l'impiegarono per designar la *pitiriasi* de'Greci: *Desquammatio epidermis*, *nullo praevio aut praesenti evidenti cutis vitio originem debens*, *relicta abnormi pellis subjacentis conditione*, Porrigo *dicitur* (J. Frank); ed in questa definizione evidentemente compresero altre esfoliazioni dell'epidermide, indipendenti dall'infiammazione della pelle; mentre altri, come Willan, Bateman, Samuele Plumbe, si son serviti del vocabolo *porrigo* a norma di Celso, per designar malattie, più generalmente fra noi conosciute sotto il nome di *tigne* che non sono che delle varietà di sede dell'impetigine, del favo ec.

L'*alvarati* d'Avicenna sembra corrispondere alla pitiriasi de'Greci » Est modus excorticationis levis accidentis capiti propter corruptionem accidentem in complexione proprie cum impressione in superficie cutis » (1). ¡Finalmente Alibert ha dato una buona figura della pitiriasi sotto la denominazione d'*erpete forforacea volante*.

Il Willan, sotto il nome di pitiriasi *versicolor* (*maculae hepaticae*) e di pitiriasi *nigra*, ha descritto due alterazioni del pigmento, che io ho creduto dover separare dalla pitiriasi (Ved. *Cloasma*; *melasma*). Giuseppe Frank, nella descrizione della *porrigine*, ha compreso la pitiriasi, le psoriasi *palmaria*, *scrotalis*, *diffusa* del Willan; altri hanno descritto sotto il nome di *pityriasis* o di *porrigo* la desquammazione forforacea consecutiva al lichene della faccia ec. Queste diverse applicazioni della voce pitiriasi molta confusione hanno prodotto nelle descrizioni di autori altronde commendabilissimi.

Un'osservazione raccolta da Marcello Donati (2) e citata da Schenck sembra essere un caso di pitiriasi *generale*. Un'altra pubblicata da Hœpffner (3) parmi del pari esser un esempio di questa malattia. Sopra alcune parti del corpo per altro, l'alterazione della pelle aveva un aspetto diverso da quello che d'ordinario si osserva nella pitiriasi. Vedevansi sopra alcuni punti delle croste gialliccie e grosse, e sopra

(1) Avicenna. *Lib.* 4, *fen.* 7, *tr.* 2, *cap.* 24.

(2) Marcell. Donatus. *Lib.* 1, *cap.* 3. *Hist. med. mirabilis.*

(3) Hœpffner. *Disq. de herpetis furfuracei universalis maligni casu.*

altre, delle superficie rosse escoriate, cosparse di piccoli punti rossigni, come nell' eczema impetiginoso.

P. Foresto (1) e Mercuriale (2) hanno diffusamente trattato della *pitiriasi* o *porrigine*. Rœderer (3) ha pubblicato su tal soggetto una dissertazione che non ho potuto consultare. Alcune note su questa affezione sono state inserite in diverse raccolte periodiche (4).

OSSERV. CXIX. *Pitiriasi generale; leucorrea, diarrea, bronchitide* (del Gaide). — Marta Mullot, entrata nello spedale di S. Antonio il 19 gennajo 1828 onde farsi curare d'un reumatismo che affliggeva le sole articolazioni del piede destro, vi fu attaccata da un'affezione squamosa. La Mullot aveva cessato d'esser mestruata all'età di quarantotto anni, senza che ne fosse avvenuta alcuna indisposizione. Nel mese di febbrajo, osservammo che la pelle della faccia e particolarmente quella della fronte e delle regioni auricolari anteriori diveniva sede di piccole macchie rosse, poco apparenti, che in poco tempo cuoprivansi di piccole scaglie.

In pochi giorni quest' affezione si estese ad una gran parte del tronco, cominciando dalla sua faccia posteriore. Nella parte inferiore del collo e superiore del petto, nei punti corrispondenti alle prominenze follicolose, vedevansi delle piccole elevatezze solide, rosse, circondate nella loro base da un piccol cerchio roseo, le quali davano alla pelle un pronunziatissimo color di rosa. Nella parte superiore e posteriore del collo, che era stata affetta prima della regione precedente, il rossore era molto meno sensibile, e sebbene ciascuna macchia primitiva fosse ancora perfettamente distinta, tutte eran ricoperte, nel loro apice, da una piccolissima squama, sottile, leggiera e biancastra, che facilmente si poteva togliere. Sopra quei punti, ne'quali l'eruzione era più antica, esisteva tuttora una tinta rossa bastevolmente distinta, ed un aumento sensibile del calor della pelle; ma questa era quasi interamente coperta di squame forforacee, d'un bianco smorto che, sopra alcuni punti, formavano un grosso strato, la cui estrema superficie staccavasi sotto forma di polvere.

Nello spazio di circa sei settimane, questa eruzione invase le regioni toraciche anteriore e posteriore, interessando specialmente que-

(1) Forestus. *Lib.* VIII, *obs.* 12-13.
(2) Mercurialis. *De morb. cutis. cap.* 7. *de porrigine*, p. 31.
(3) Rœderer. *Diss. de porrigine.* Gœtt. 1762.
(4) *Journ. hebdom.* t. VII. p. 459. — *Revue médicale*, giugno, 1830, p. 347.

st'ultima che si cuoprì quasi interamente di squame. Tutte le regioni malate eran sede di non poco considerevol calore.

Nel tempo stesso, le braccia presentarono, alla loro superficie esterna, delle squame di circa a quattro o cinque linee più larghe di quelle del dorso e più regolarmente rotonde.

La cute capillata e le parti della faccia che non furono affette in principio, molto non tardarono ad esserlo, e si cuopriron di macchie rosse, alle quali succedettero delle squame. La faccia dorsale delle mani e le regioni sulle quali il peso del corpo gravitava nel decubito sul dorso, e questa era l'abituale posizione dell'infermo, si fecer sede di scaglie più grosse, al disotto delle quali la cute era d'una tinta rossa più pronunziata che sugli altri punti.

Ai ginocchi, l'eruzione aveva un aspetto appresso a poco analogo; solchè le squame erano ancora più grosse, leggiermente prominenti ed avean base sopra una porzione di pelle più rossa. Parecchi mesi dopo, la desquammazione estendevasi alle estremità delle dita; la sfaldatura vi si faceva a scaglie più larghe; tutta l'epidermide del polpastrello delle dita si poteva toglier in un sol pezzo: al disotto dell'unghia, per lungo tempo rimase una materia d'un bianco gialliccio, alquanto dura, e che, raschiandola, andava via sotto forma di numerose forfore.

Queste diverse alterazioni persisterono appresso a poco nel medesimo grado fino al mese di decembre, nella quale epoca l'azione del freddo, piuttosto che quella de'medicamenti, parve procurare un leggiero miglioramento.

Nella cute capillata frattanto, le squame agglomerate presero un aspetto d'un bianco brillante, *amiantaceo*. La desquammazione vi si effettuava sotto la forma di forfora copiosissima che si attaccava alla mano quando la si faceva passare tra i capelli dell'inferma. Se per mezzo d'uno spillo toglievasi la superficie inaridita di questa specie di berretto, vedevasi che i capelli che l'attraversavano, nella loro estremità aderente, erano incollati da una materia umida, come glutinosa, e d'un giallo sudicio. Scostando queste ciocche di capelli, scuoprivasi la superficie esterna della cute capillata, la quale era rossa e presentava una gran quantità di piccoli orifizj dai quali trasudava un umor sieroso.

Fin dal principio di quest'affezione, l'inferma aveva sofferto a più riprese abbondanti leucorree, qualche colica, e degli attacchi di bronchitide.

Le bevande addolcenti e le sanguigne evacuazioni fecero alquanto scemare il rossore della pelle ed il prurito del quale ella era sede. Alcuni giorni dopo, questi fenomeni riapparvero colla primiera intensità.

I bagni salini, ancorchè tentati per sei volte soltanto, produssero un' irritazione maggiore, un calore più intenso, un più vivo coloramento della cute. La tintura di cantaridi, impiegata in dose di tre gocce in una infusione pettorale, prescritta solamente per tre giorni di seguito, cagionò sì vive coliche e tanto copiosa diarrea, senza influire in verun modo sull' affezione cutanea, che fu d' uopo tornare agli antiflogistici, che nuovamente arrecarono un qualche sollievo. Dopo d' avere infruttuosamente amministrato i bagni gelatinosi, praticaronsi per tre giorni di seguito sulla parte posteriore della spalla destra alcune lozioni con una soluzione di nitrato d' argento; ma esse non produssero alcun miglioramento. Si vollero tentar finalmente i preparati arsenicali; onde si prescrissero da principio dieci gocce del liquore del Pearson, gradatamente spingendo questa dose fino a mezza dramma; questa dose non fu data che per tre volte, dopo l' amministrazione della quale, l' inferma accusò dei dolori addominali e presentò i sintomi d' una gastro-enteritide; mediante l' uso degli antiflogistici questi sconcerti si calmarono.

Al principio di decembre, il freddo parve produrre leggiera attenuazione; d' indi in poi, la malattia si è prolungata indeterminatamente.

Osserv. CXX. *Pitiriasi generale*; *enteritide cronica* ( di Augusto Brun ). — N. . . ., in età di anni 61, di buona constituzione, nata da sani genitori, madre di sei figli di buona salute, fu regolarmente mestruata fino all' età di quarantotto anni, epoca in cui le mestruazioni interamente cessarono. Due anni dopo, sopraggiunse un dolore non poco intenso nel ginocchio sinistro; furono applicate delle sanguisughe alle parti genitali, ed un mese dopo i mestrui riapparvero. Trascorsi alcuni giorni, l' inferma si avvide di un vivo rossore all' inguine sinistro; indi a poco, l' epidermide si screpolò e rimase sollevata; sopra tutta la parte esisteva intenso prurito. Le principali funzioni pertanto non erano turbate, sebbene la malattia ogni dì si estendesse e finisse per invader tutta la superficie del corpo, tranne la palma delle mani e la pianta de' piedi. L' inferma rimase in questo stato per circa sei anni, nel quale lasso di tempo andò spesso soggetta a diarrea, che i bagni caldi ripetuti e le bevande addolcenti

fecero cessare, e per un anno l'inferma ebbe la pelle perfettamente sana e senza prurito; ma dopo questo tempo, una nuova macchia rossa si manifestò sulla gamba sinistra. Si fecer sull'arto alcune frizioni con una pomata, all'uso della quale successe una forte tumefazione; e la malattia nuovamente si manifestò su tutta l'estensione del corpo, con i primitivi caratteri, ed accompagnata da diarrea come pel passato. Tre anni dopo, Alibert ordinò de' bagni e delle sanguisughe che procuraron del sollievo; ma questo miglioramento non si sostenne, e la malattia era generale, allora che, il 3 marzo 1834, N. . . . entrò nello spedale della Carità. A quest'epoca gli arti inferiori eran duri, tumidi, e sensibilmente conservavano l'impressione del dito che li comprimeva. Essi eran coperti, principalmente sul loro lato esterno, di squame biancastre, di quattro ad otto linee di diametro, irregolarmente circolari, distaccate sui margini, e che, per semplice confricazione, facilmente cadevano. Elleno eran formate da una sola lamina d'epidermide più pallida della cute, e la cui circonferenza libera e frastagliata, era d'un bianco appannato. La cute non era rossa senonchè in que'punti nei quali la confricazione aveva fatto cader l'epidermide. In questo punto effettuavasi uno stillicidio sieroso copiosissimo, simile a quello dell'eczema; nella parte superiore ed interna delle cosce non esistevano squame; anche sugli arti superiori la desquammazione dell'epidermide aveva luogo in laminette più larghe nella parte esterna degli arti medesimi. Sul ventre eziandio effettuavasi una desquammazione, ma essa era più farinosa, ed aveva luogo precipuamente ne' punti corrispondenti alle rughe naturali dell'epidermide. Nella regione lombare, le laminette eran larghe come quelle delle cosce; la parte superiore del dorso era levigata e senza squame. Di tutta la faccia, la fronte era la parte maggiormente affetta. V'era pure una desquammazione nella cute capillata; ma le squame erano molto piccole e sottilissime. Gli orecchi ne eran coperti e fornivano un abbondante trasudamento sieroso. L'inferma provava, in tutta la superficie della pelle, un senso di calore intenso e talvolta di eccessivo prurito; in allora ella si grattava e procuravasi sensazioni di piacere ed anche di vivacissima voluttà; dopo questi momenti, la cute diveniva rossa e stillavane un umor sieroso in gran copia.

Da moltissimo tempo questa femmina era affetta da diarrea; il suo colore era pallido e smorto; del rimanente tutte le funzioni erano regolari.

I bagni semplici, i bagni a vapore, i bagni sulfurei, la limo-

nata nitrica, la tisana di dulcamara, i vescicatorj, le emissioni sanguigne, locali e generali, modificarono alquanto lo stato della pelle, e la desquammazione divenne meno abbondante.

Ciò non pertanto, allorchè l'inferma uscì dallo spedale, il dì 8 maggio, era pur sempre afflitta da quella diarrea, che nè il metodo di vita nè gli oppiati avean potuto debellare, e lo stato della pelle non era gran fatto migliorato.

Osserv. CXXI. *Pitiriasi generale*; *diarrea sierosa ed abbondante*; *numerosi ascessi succutanei*; *esulcerazioni intestinali*; *morte* (del Sabatier). — Paola Maria, in età di ventidue anni, cucitrice, d'una costituzione alquanto gracile e di carattere sensibile, e che menava una vita comoda e regolare, era afflitta da un'*erpete* che si riproduceva ad intervalli diversi, allo stato acuto, e che interessava principalmente il di dietro degli orecchi e la piegatura degli antibracci. Lo stato di sua salute era del resto assai lodevole, allorchè nel mese di luglio 1831, fu oppressa da violento patema d'animo. Qualche tempo dopo questa morale impressione che ancora le contristava lo spirito, la Maria cominciò a sentire una generale fastidiosaggine, e vide, a poco a poco, tutta la superficie della pelle animarsi e dar luogo ad una copiosa desquammazione epidermica, la quale, a misura che si dileguava, nuovamente si riproduceva. Le funzioni digestive non tardarono ad esser turbate, specialmente a cagione di errori dietetici e di pravi alimenti (*). La mestruazione era regolare, ma poco abbondante.

Ignoriamo qual fosse la cura che l'inferma subì finchè rimase nella propria casa.

Ecco quale era lo stato ch'essa presentava al momento del suo ingresso nello spedale della Carità, il 27 settembre 1831: La faccia è quasi interamente invasa dall'affezione che occupa il rimanente del corpo; presso gli orecchi soltanto, intorno alle palpebre sprovvedute di cigli ed infiammate, e sui loro margini liberi, la cute è rossa ed umida, e presenta i caratteri dell'eczema acuto, senza offrir tracce di desquammazione. Sulle guance al contrario, l'epidermide si porta via a piastre più o men larghe, sottilissime, lasciando al disotto una superficie rossa, liscia e leggiermente umida.

(*) La Maria menava una vita comoda e regolare, per quanto si dice ne' commemorativi; ora si parla di errori di dieta e di pravo alimento: l'avversità che la colpì, non turbò solo lo stato fisico e morale di questa giovine, ma probabilmente ne sconcertò ancora le finanze. — Il Tradutt.

La cute del collo, in gran parte sana, è screpolata soltanto sopra alcuni punti; la direzione delle fessure è trasversale.

Sulle braccia, sul petto, sul ventre, sulle cosce e le gambe, osservasi una disposizione appresso a poco la stessa per tutte queste parti. Sugli arti, che già son dimagrati, la cute è alquanto floscia; l'epidermide, distaccata in piastre irregolari che non sono più aderenti altro che mediante una parte della loro circonferenza, si può togliere con molta facilità. Queste lamine epidermiche son trasparenti ed un poco molli; lo che deriva dalla umidità che costantemente trasuda dalle superficie ch'esse ricuoprono. Queste superficie sono d'un rosso assai vivo, soprattutto allorchè artificialmente si tolgon le lamine epidermiche prima della loro totale separazione. Le mani ed i piedi offrono disposizione consimile. Le dita sono alquanto intertenute ne' movimenti di flessione; le piegature degli antibracci e gli orecchi offrono del rossore ed un trasudamento considerevole, senza notabile formazione di scaglie. Sul ventre e soprattutto sul dorso, l'epidermide similmente si stacca in lamine più o men larghe e sottili; spesso esse s'innalzano volteggiando per aria allo scoprirsi dell' inferma, ma per lo più son molli ed un poco umide a cagione dello stillicidio sieroso e non poco abbondante che in varj punti della superficie del corpo si osserva. Accade eziandio che, alquanto lungamente toccando la malata, le mani rimangano inumidite.

Il capo è poco dolente, il petto abbastanza sonoro, le inspirazioni sono assai frequenti, senza tosse, epigastrio sensibile sotto la pressione, ancorchè moderata; anche il rimanente dell'addome, sotto la pressione, è doloroso. Il polso è frequente, facile ad esser depresso; lingua rossa nell'apice, bianca nel centro; diarrea, vigilia o sonno agitato, desiderio d'alimenti cagionato da fittizio piuttosto che da reale bisogno, orine cariche, alquanto scarse. Le palpebre e gli orecchi son sede d'un'infiammazione più viva di quella che osservasi sulle altre regioni del corpo; lo stillicidio in queste parti stesse è abbondante, ed in oltre v'è senso d'ardente calore. La diarrea continua: due e tre evacuazioni di materie liquide nelle ventiquattro ore (*decotto di riso con gomma; pozione gommosa con mezza oncia di siroppo diacodio; brodo e latte; sei sanguisughe per ciascun lato del collo; empiastri ammollienti; un bagno il dì 26*).

26. A cagion della molta debolezza, l'inferma non ha potuto che per poco tempo tollerar l'azione del bagno. Rossore della pelle; l'epidermide si stacca e si disperde, nuove scaglie si formano e ca-

dono similmente; la pelle continua ad esser rossa ed umida; il movimento febbrile si accresce; l'epigastrio è doloroso, e quindi vi si applicano otto sanguisughe (*bevanda gommosa, mezzo clistere*). 28. Decubito costante sul dorso; le braccia stanno incrociate sul petto. I dolori sentiti nelle regioni palpebrali ed auricolari, per l'applicazione delle mignatte, sono poco scemati; lo stomaco è ancora in stato di molta irritabilità; la diarrea persiste. 29. La febbre continua, lo stato dell'inferma è ancor più grave che nei giorni precedenti. Certe regioni della cute, segnatamente la faccia, la fronte, e le gambe son rosse, tese, e costituiscono altrettante sedi di parziali infiammazioni. Si tenta *un salasso dal braccio* di quattro once, ma non si ottiene che poco sangue. Il 30, a cagion della esiguità delle vene, un *secondo salasso* non fu più abbondante del primo. Fu prescritto un *altro bagno*. 1° ottobre. Osservansi piccoli ascessi superficiali; parecchi di questi non interessano altro che la grossezza del derma, altri più estesi e sviluppati nel tessuto cellulare succutaneo, offrono una evidente fluttuazione; se ne incontrano eziandio nelle regioni sopracciliari, frontali, mastoidee, ed uno piuttosto voluminoso presso il malleolo interno del piede destro. Varj furono aperti: la resistenza dell'inferma fece che gli altri fossero abbandonati a sè stessi.

Già da varj giorni l'ammalata esala un odor sempre più fetido; le stesse infermiere non vi si accostano senonchè con grandissima repugnanza; il suo stato si fa di giorno in giorno più grave; la diarrea va crescendo e ben presto diviene involontaria. Le materie fecali son gialle e fetidissime. Non si può muover l'inferma senza che mandi acute strida; del rimanente ella è poco agitata. La sua cute è glutinosa ed il volto ha un aspetto schifoso. L'ascoltazione, che non si può praticar convenevolmente, nulla lascia scoprir dal lato del petto; i battiti del cuore son deboli e rapidi. 3. ottobre. Un'escara tende a formarsi sul sacro; le regioni trocanteriche sono escoriate, la lingua è asciutta, la diarrea, ancor più copiosa, gli angoli delle palpebre son pieni di materia purulenta, la voce s'infievolisce, la respirazione è breve e frequente, più pronunziata la emaciazione. Il 4, lo stato dell'inferma non lascia più alcuna speranza; non le si può stare per qualche tempo da presso senza esser gravemente molestati dal fetore che, ad onta di tutte le diligenze delle quali è oggetto, dal suo corpo si spandeva. Il dì 5, a dieci ore di sera, soggiacque, senza aver dato alcun segno di grave affezione del cervello o dei polmoni, durante il corso della malattia. All'apertura del cadavere,

incontraronsi esulceramenti ed altre alterazioni proprie delle flogosi croniche degl' intestini.

§. 707. Aggiungiamo qui due osservazioni, tratte dalle *Transazioni filosofiche*, nelle quali la desquammazione generale ed abituale della cute era preceduta da febbre e da gravi sconcerti, dopo i quali manifestavasi una generale eruzione di macchie rosse. Questi casi differiscono dai precedenti in quanto che la desquammazione si ripeteva dopo un nuovo accesso febbrile e senza altra eruzione, mentre nella pitiriasi la desquammazione continuamente si effettua e non sparisce che difficilmente. In oltre, questi casi differiscono dalla desquammazione che succede alle febbri esantematiche, per la ragione che ne'primi la sfaldatura era abituale e spesso iterata. Un caso analogo ai precedenti è stato inserito nell' *Efemeridi de'curiosi della natura* (1); un altro è stato raccolto da T. Newel (2); la malattia si è dileguata dopo l'uso delle acque di Cheltenham continuato per varie stagioni.

Stimo meritevoli d'attenzione questi casi, che sì notabili dissomiglianze presentano colla pitiriasi ordinaria. Essi sembrano costituire, per l'andamento loro, un punto di transizione fra essa e le febbri eruttive. Queste osservazioni non sono abbastanza numerose perchè io ne formi un gruppo separato, ma le ho qui consegnate onde servan di base a de'ravvicinamenti che un giorno potranno divenir più precisi.

Osserv. CXXII. *Storia d'una desquammazione generale dell'epidermide ed in particolare delle mani, preceduta da febbre* (3). — W. Wright di Sahan Tony, contea di Norfolk, in età di circa a cinquanta anni, di molle e gracile costituzione, fu preso dieci anni fa da straordinaria febbre. Il medico che egli più volte consultò non sapeva con qual nome chiamarla. Fin dall'anno 1764, essa è ritornata moltissime volte con i medesimi caratteri, ma non colla primitiva intensità, e generalmente insorgeva dopo una soppressione di traspirazione in conseguenza d'un raffreddamento. Oltre i sintomi febbrili, la pelle era sede d'un prurito universale intensissimo alle congiunture e a cui succedevano delle piccole macchie rosse ed una

(1) *Miscel. acad. nat. Cur. Dec.* 2. *an.* 5. 1686, p. 396. (morbum epidermis).

(2) *Lond. med.* Gaz. t. III, p. 576.

(3) Gooch (Ben.) *Account of a singular separation of the cuticle* (Philosoph. transact. 1769, p. 281).

leggiera tumefazione. Poco tempo dopo, le dita diventavan ruvide, dure e dolenti, specialmente nella loro estremità ed alla radice delle unghie; ventiquattro ore dopo in circa, l'epidermide cominciava a separarsi dalla pelle, e nello spazio di dieci o dodici giorni questa separazione era generale dal capo ai piedi. Spesse volte vedevasi allora l'epidermide distaccarsi dal polso alle estremità delle dita; lo stesso fenomeno accadeva ai piedi; quindi spuntavan gradatamente le unghie, sul principio con molto dolore; poi col crescer dell'epidermide la dolorosa sensazione diminuiva; ma in capo a sei mesi queste unghie eran per lo più supplantate da altre.

Alla palma delle mani ed alla pianta de'piedi, l'epidermide ampiamente ed intera si distaccava siccome dopo i vescicatorj, ma senza effusione di liquido e la cute subjacente, messa allo scoperto, per varj giorni rimaneva sensibilissima. Allorchè l'infermo esponevasi al freddo prima che questa febbre fosse affatto cessata, andava talvolta soggetto ad una seconda desquammazione dell'epidermide; ma in tal caso era farinosa.

Osserv. CXXIII. *Desquammazione generale dell'epidermide più volte reiterata e preceduta da febbre.* (1). A. B., di circa 55 anni, avea goduto buona salute fino all'età di anni trentacinque, epoca in cui fu preso da febbre. Egli era allora mugnajo e fabbricante d'*orzo perlato*; laonde era esposto, in tal mestiere, ad un forte calore ed immerso in un nugolo di polvere. Appena entrato in questo esercizio, provò dell'oppressione con un senso di noja e di ripienezza; ma abbandonando il lavoro, questi sintomi si calmavano. Avendo preso del fresco, fu colpito da una febbre, che si è rinnovata una volta o due per ogni anno, e ordinariamente in autunno ed in primavera; per altro essa è mancata per due anni. Esercitato per quattro o cinque anni questo mestiere, attribuendo all'azione della polvere della farina la propria infermità, lo abbandonò. La sua febbre intanto, dopo quest'epoca, non è stata più così violenta, ma l'epidermide seguitava a separarsi come per il passato.

La malattia cominciava con una febbre violenta accompagnata da dolore al capo, al dorso e negli arti, e da continuo incitamento al vomito, per cui qualche volta eliminavasi molta bile, poca o nulla tal altra. La pelle era asciutta, sordida la lingua, il ventre costipa-

(1) Latham (Giovanni) *A singular separation of the cuticle in a fever* (Trans. filosof. 1770, p. 451-453.)

to, le orine molto colorite. Al principio di questa specie di febbre, il malato era solito farsi levar sangue, dal che traeva sollievo; si amministravan blandi purganti e rinfrescative bevande, ed al quinto o sesto giorno l'incitamento al vomito cessava, e tutta la superficie del corpo diventava giallastra; lo che per altro non avveniva costantemente. In seguito la pelle facevasi rossa come si effettuasse un'eruzione, e per varj giorni l'infermo sentiva una specie di molesto intorpidimento ed un pizzicore generale per tutto il corpo; l'orina deponeva un copioso sedimento. In termine di nove giorni, l'epidermide era di tal guisa distaccata che facilmente potevasi portar via a larghi lembi; tre settimane dopo l'invasione, spontaneamente staccavasi in varj punti; dal polso all'estremità delle dita, l'epidermide delle mani andava via tutta intera come un guanto.

L'infermo non ha sudato in alcun periodo di questa malattia, e quando si è tentato di farlo traspirare per mezzo di rimedj, altro non si è ottenuto che l'aumento de'suoi patimenti, nè ha trovato sollievo senonchè quando le orine son divenute sedimentose. Allora egli non sentiva più altro incomodo tranne quello della rigidità della pelle: le unghie non si staccavano come nella osservazione precedente.

Osserv. CXXIV. *Pitiriasi delle labbra.* — D. . . . ., in età di 36 anni, di temperamento nervoso, è da quindici anni affetto da pitiriasi delle labbra, unicamente limitata alla porzione della membrana muccosa che ne ricopre i margini liberi. Quest'affezione, più intensa sul labbro inferiore che sul superiore, non si è mai diffusa alla pelle vicina, nè dentro la bocca. L'epitelio s'ingrossa, indurisce, si dissecca, si fende e si stacca in piccole lamine, di guisa che nello spazio di quattro o cinque giorni si è compiutamente rinnovato su tutta la superficie ammalata. Nel formarsi delle piccole scaglie, le labbra son ruvide, ed il malato abitualmente le umetta con la saliva, percorrendone la superficie colla lingua. Questa desquammazione ha luogo in tutte le stagioni; ma in inverno è più forte e più frequentemente accompagnata da screpolature. D . . . . ha per abitudine di parlar molto e ad alta voce. Egli attribuisce l'esistenza di questa pitiriasi al vizio preso da lungo tempo di mordersi le labbra, ed anteriore allo sviluppo di questa infiammazione squamosa, contro la quale, già da quindici anni, ha impiegato a vicenda una moltitudine di rimedj. Ha successivamente tentato unzioni con pomate addolcenti, come l'unguento ordinario e la pomata di cocomero; è passato quindi a mezzi il cui modo d'azione è differente: alle lozioni, cioè, ed ai bagni locali con ac-

qua di Barèges, alla pomata di Regent ed anche a quella di fra Cosimo. Queste due infiammaron le labbra e le renderono dolorosissime. Qualche tempo dopo, un medico cauterizzò le labbra colla pietra infernale, indi le eccitò con un linimento muriatico che di bel nuovo le infiammò in modo increscevolissimo. Disgustato di questi penosi rimedj e scoraggiato per la loro insufficienza, D. . . . ritornò all'uso dell' unguento ordinario e le sue labbra son rimaste soggette ad un'abituale desquammazione. Ha fatto uso interno di moltissimi medicamenti ed in particolare del solfo nel latte, senza che alcuno di essi abbia dato indizio d'esercitar la menoma influenza sull'andamento di questo malore. Essendo io stato invitato a curar D... d'una bronchitide, nell'inverno del 1823, esso mi raccontava queste particolarità; laonde gli consigliai di unger le labbra per quindici giorni con unguento d'acetato di piombo. Questo rimedio che da principio parve render meno copiosa e men frequente la desquammazione, come tutti gli altri, infine tornò vano. Allora prescrissi all'infermo d'applicar tre o quattro mignatte nella parte interna delle labbra e dentro la bocca e di ripeter più volte questa sanguigna emissione; ma esso enunciò della ripugnanza per questo rimedio ed io mi astenni dal consigliarne altri. L'ammalato non è mai stato soggetto ad attacchi di psoriasi, nè d'infiammazione cronica di natura diversa sopra altre regioni del corpo.

## INFIAMMAZIONI SQUAMOSE ARTIFICIALI.

§. 708. Le infiammazioni squamose artificiali differiscono da tutte quelle che sotto la medesima forma si appresentano, per la loro naturale tendenza verso la guarigione, allorchè non sono mantenute dalla costante azione della causa che le ha prodotte.

§. 709. L'eccitamento cagionato da un *rasojo* mal affilato produce talvolta piccoli rossori seguiti da una desquammazione forforacea che è stata concatenata colla pitiriasi; ma ne differiscono in quanto che desse si dileguano per non riprodursi più allorchè la pelle cessa d'essere irritata dallo strumento.

§. 710. Osservasi talvolta negli speziali, sulla faccia dorsale delle mani, un'infiammazione squamosa artificiale prodotta dall'azione degli alcali e d'altre materie eccitanti; la cute rossiccia, leggermente tumida e squamosa, è d'ordinario solcata da screpolature asciutte e dolorose che corrispondono soprattutto alle articolazioni delle prime

falangi delle dita con gli ossi del metacarpo ed all'unione del carpo con gli ossi dell'antibraccio. Quest'affezione facilmente guarisce o in virtù d'un cambiamento di professione, o non esponendo più le mani all'azione de' corpi eccitanti.

Ho avuto luogo d'osservare eruzioni analoghe negl'incisori, ne' muratori ec.

§. 711. Anche le lavandaje presentano talvolta un'affezione squamosa prodotta dall'immersione protratta delle mani nell'acqua fredda e soprattutto ne' lissivj alcalini. Le mani, i polsi ed una parte degli antibracci divengono abitualmente rossi; e si cuopron d'un'epidermide dura, asciutta e friabile che cade ed incessantemente si riproduce.

Gl'individui che anche più abitualmente tengon le mani immerse in *liquori irritanti*, segnatamente i tintori, son soggetti a rossori, ed a gonfiezze delle mani con screpolature numerosissime e ben distinte dell'epidermide che si distacca in laminette. Ne' tintori, queste fessure sono spesso intrise di materie coloranti che le lavande non possono togliere; in oltre, esse penetrano sovente al vivo, e l'enfiagione ed il dolore che cagionano producono della rigidezza e molto incomodo nella mano.

Queste ultime varietà delle infiammazioni squamose artificiali come le altre spariscono per la semplice sottrazione della causa che le produce, ma con maggiore lentezza. La pelle essendo enfiata in tutta la sua grossezza, è come ipertrofizzata, ha perduto la sua mollezza, e le numerose crepature eziandio sembrano in parte mantenere queste croniche infiammazioni della pelle.

§. 712. Queste artificiali affezioni distinguonsi dalle altre infiammazioni della pelle per le loro cause, che gl'infermi quasi sempre possono indicare. Ne differiscono pure per la ragione ch'elleno sviluppansi sopra superficie rosse cronicamente infiammate, mentre la lebbra e la psoriasi si annunziano con papule, e la pitiriasi con piccole macchie rosse sulla cute sana. Oltre di che, lo sviluppo della lebbra e della psoriasi si effettua per l'accrescimento e moltiplicazione di *piastre circoscritte*; nelle infiammazioni squamose artificiali, il male si estende irregolarmente. In fine differiscon queste dalla pitiriasi in quanto che la pelle che esse hanno alterato è d'ordinario più rigida e più screpolata che nella pitiriasi medesima, e cosparsa talvolta di vescichette e di papule accidentali.

## INFIAMMAZIONI TUBERCOLOSE.

VOCAB. Art. Tubercolo.

§. 713.) Le infiammazioni tubercolose sono caratterizzate, nel loro stato, da *tubercoli*, cioè da piccoli tumori solidi, circoscritti, induriti, persistenti, più voluminosi delle papule e che, dopo varj mesi od alcuni anni di durata, quasi sempre terminano con alterazioni di tessitura e con più o meno profonde ulcerazioni.

§. 714. Le infiammazioni tubercolose sono in numero di sei: la lebbra, la scrofola cutanea, il cancro, l'elefantiasi de' Greci, la sifilide tubercolosa, e i tubercoli artificiali. Pensano alcuni patologi che il *lupus* ed il cancro della pelle non sempre si manifestino per via di tubercoli; ma eglino non hanno esattamente descritto le forme, mercè delle quali queste infermità possono avere il loro principio.

Reputo presso che inutile di enunciar che questo gruppo d'affezioni è distinto da quello che Willan e Bateman sotto il nome di *tubercoli* designarono e che comprende alterazioni tra loro tanto dissimili, come il carbonchio, le verruche, la gotta rosea, l'elefantiasi, il furoncolo ed il *lupus*.

§. 715. I tubercoli, qualunque ne sia la natura, sono qualche volta solitarj e più frequentemente multipli. Si annunziano tanto per mezzo di elevatezze schiacciate, aventi spesso il colore medesimo della cute sana che le circonda, che per via di macchie d'una tinta rossiccia.

Le affezioni tubercolose hanno quasi sempre un andamento cronico. I tubercoli possono rimanere stazionarj per molti mesi ed anche per varj anni; ma quando sono accidentalmente irritati, possono crescer di volume e subire altre modificazioni. In seguito si rammolliscono, e si distruggono per via d'*ulcerazioni* che si cuopron di *croste* allorchè l'ulcera è esposta all'aria aperta. Queste modificazioni studiate in ciascheduna di queste malattie hanno de' caratteri particolari.

Per quel che spetta alla loro origine, aspetto e natura, al loro andamento ed esito, i tubercoli del *lupus*, della scrofola, del cancro, dell'elefantiasi de' Greci e della sifilide tubercolosa, di comune realmente non hanno se non la *forma tubercolosa*; e tuttochè più ristretto di quello del Willan, questo gruppo non debbe esser consi-

derato altro che come un mezzo artificiale atto ad agevolar la diagnosi di queste infermità.

§. 716. Le infiammazioni tubercolose, nel loro stato, sono in generale facili ad esser distinte dalle altre malattie della pelle. I tubercoli costituiscon piccoli tumori *solidi* organizzati, aventi tendenza ad esulcerarsi. Le minori dimensioni delle papule ed il loro carattere pruriginoso non permettono di confonderle coi tubercoli. In quanto ai *tumori* propriamente detti, essi dai tubercoli distinguonsi per ciò che quelli non sono seguiti da rammollimento, nè da esulcerazioni, e perchè non sono preceduti, nè accompagnati da alcun altro sintomo d'infiammazione.

Allorchè i tubercoli sono in tutto o in parte distrutti, le *croste*, le *ulcere* che loro succedono presentan caratteri particolari atti a separar queste malattie dalle altre infiammazioni non solo, ma a distinguerle eziandio le une dalle altre.

In un caso particolare, dopo aver verificata l'esistenza de' tubercoli, sarà d'uopo indagare se sieno *primitivi* o *consecutivi* ad altre forme elementari, se *naturali* o *artificiali*.

Le infiammazioni tubercolose son tutte gravissime o di difficil guarigione.

§. 717. Abbiamo omesso volontariamente di parlar qui di varie malattie esotiche che si manifestano sotto forma tubercolosa. ( Ved. *Pian*, *Radesyge* ).

## LUPUS.

VOCAB. Art. *Lupus*, *erpete depascente*.

§. 718. Il lupus è una cronica infiammazione cutanea che ordinariamente si manifesta con tubercoli esterni più o men voluminosi, lividi, indolenti, solitarj o in gruppi, alla quale succedono o ulcere icorose e corrodenti, che cuopronsi di croste brunazze, per lo più aderentissime ( lupus *exedens* ), ovvero una profonda alterazione di struttura della pelle, senza preliminare o consecutiva esulcerazione ( lupus *non exedens* ).

Il lupus può esser limitato alla faccia ed anche ad una sola parte di essa, o pure può attaccare ad un tempo o successivamente un maggiore o minor numero di regioni del corpo. Esso si appresenta sotto due forme principali distintissime per le esterne loro appa-

renze e, fino ad un certo segno, anche per la cura loro: 1° lupus *exedens*; 2° lupus *non exedens*.

§. 719. Lupus *exedens*, volgarmente *erpete depascente*. — 1° Questa varietà sviluppasi ordinariamente all'estremità o sulle pinne del *naso*. Essa ha principio da un piccol tubercolo esterno, d'un rosso fosco, duro, indolente, ed il cui andamento suole effettuarsi lentamente. Comincia talvolta con un'infiammazione cronica della membrana muccosa delle fosse nasali, con rossore e gonfiezza del naso. Una crosta sottile si forma all'ingresso delle narici; tolta questa, ne succede un'altra più grossa, sotto la quale esiste un'esulcerazione, che presto invade la pinna del naso. In alcune altre circostanze, manifestasi da principio un rossore violaceo sull'estremità del naso, il quale è sede al tempo stesso di leggiera tumidezza. Questo rossore cresce a poco a poco d'intensità, ne nasce una lieve ulcerazione, la quale si cuopre d'una crosta che ben presto si fa più grossa e l'esulcerazione acquista maggior profondità. Avviene spesso eziandio che una delle pinne del naso s'inturgidisca, divenga dolorosa e d'un rosso violaceo; allora si forma una leggiera esulcerazione, che vien coperta da una crosta, tolta la quale, un'altra più grossa ne succede e sotto questa l'ulcerativa flogosi seguita a progredire. Questa crosta cresce in grossezza ogni volta che si rinnova; il malato ne sente poco incomodo; la pelle e talvolta le cartilagini si distruggono, e al disotto della crosta trovasi un'ulcerazione di cattivo aspetto, donde trasuda un sero-purulento e fetido umore.

Il naso è talvolta roso soltanto nella *superficie* di maniera uguale e regolare; invece d'un naso d'ordinario volume, vedesi un naso aguzzo ed affilato, le cui aperture costantemente tendono a *chiudersi*. Esso rimane abitualmente rosso, fuorchè all'angolo che in alto riunisce ambe le sue porzioni laterali, e ove la cartilagine saliente, presenta una tinta rossigna che scorgesi attraverso le parti molli.

L'estensione della parte distrutta è molto variabile: qualche volta quasi tutto il naso è andato via; in altri casi l'estremità solamente è stata corrosa; si direbbe che una parte del naso è stata recisa con strumento tagliente. Ottenuta la guarigione di queste esulcerazioni, altri tubercoli si forman talvolta sulle cicatrici o accanto ad esse, e le parti che erano state risparmiate possono esser del tutto distrutte da nuove esulcerazioni; il naso può sparire interamente ed il setto medesimo esserne distrutto. Queste distruzioni son *lente* o *rapide*; talvolta, dopo varj anni, piccola estensione del naso soltanto vedesi

consumata; in altri casi, per buona ventura più rari, nello spazio di quindici o venti giorni esso è quasi interamente corroso (lupus *vorax*). Se il male è combattuto, esso rinasce con nuova attività; l'estremità del naso prende una tinta d'un rosso livido, la quale se pure sparisce, un giorno o due dopo ritorna; delle croste si formano nell'interno delle fosse nasali, donde fluisce un umor puriforme; acuti dolori accompagnano la formazione delle croste che in pochi giorni diventano assai grosse, e l'estremità del naso è rapidamente distrutta. Il male sembra talvolta incamminarsi a guarigione, e poi tutto ad un tratto la parte quasi onninamente cicatrizzata diviene d'un rosso acceso; una nuova esulcerazione, accompagnata da vivi dolori, si cuopre di nuova e grossa crosta, al disotto della quale nn'infiammazione erosiva fa rapidi progressi.

Nel lupus *exedens* del naso la membrana muccosa delle fosse nasali è quasi sempre sede di cronica flogosi. In alcuni casi rari, indipendenti da sifilide, prima che il naso fosse eroso al di fuori, il setto è stato consunto.

Allorchè la distruzione comincia dalla pelle del naso, essa si può estendere alla membrana pituitaria, percorrer le fosse nasali ed anche ripiegarsi sulla muccosa della volta palatina fino alle gengive che solca profondamente.

Tolte le grosse croste, da lungo tempo fisse sul naso, trovasi talvolta, indipendentemente da una più o meno estesa distruzione di quest'organo, un considerevole *ristringimento* delle aperture nasali, conseguenza della tumefazione delle parti affette o d'indurite cicatrici.

1° I tubercoli del lupus *exedens* qualche volta svilnppansi verso l'una o l'altra commettitura delle labbra. Grosse incrostazioni copron gli esulceramenti; l'infermo non può aprir la bocca se non con penosa difficoltà; o pure le ulcerazioni, distrutta una gran parte delle *commettiture della bocca*, invadono una più o meno estesa porzione delle *labbra*. Spogliate delle croste che le coprivano, le superficie infiammate si accostano, formansi solide cicatrici e l'apertura della bocca n'è fatta considerevolmente più angusta.

2° Allorchè la *palpebra inferiore* è invasa da uno o più tubercoli del lupus *exedens*, più o men larga esulcerazione si stabilisce, e dalla pelle delle guance diffondesi alla congiuntiva palpebrale. Imperfettamente protetto, il globo dell'occhio s'infiamma, la congiuntiva si addensa, la trasparenza della cornea s'intorbida ed ha luogo

quindi una piena cecità. Non essendo distrutta la palpebra, l'ulcera, nel cicatrizzarsi, ne opera il rovesciamento; gli occhi sembrano aver un volume due volte maggiore del naturale, lo che, congiunto al vivo rossore delle congiuntive palpebrali, imprime alla fisonomia un aspetto ributtante.

4° Accade talvolta sulla *faccia* lo sviluppo d'uno o più tubercoletti molli, d'un rosso fosco, i quali, per più o men lungo tempo rimasti stazionarj, tutto ad un tratto si accrescono e si moltiplicano. Nei loro intervalli, la pelle si fa tumida e diviene come edematosa; i tubercoli, per mezzo delle loro basi, si confondono, le loro sommità si esulcerano e ben presto il tutto si converte in una *irregolare esulcerazione* di cattiva natura. Questa esulcerazione, coperta da una *crosta* brunazza ed aderentissima, da un punto all'altro invade le parti vicine; di maniera che il lupus *exedens* può di tal guisa invadere estesissime superficie, come p. e. tutta la faccia. Ne' punti, donde l'esulcerazione ha mosso, formansi bianche cicatrici, specie di briglie irregolari, che si assomigliano un poco a quelle che risultano da larghe bruciature.

5° Il lupus *exedens* può offrire ancora maggior gravità: mentre esso invade le parti sane, distrugge eziandio le cicatrici antiche o recenti. Le esulcerazioni stabilite nella sommità de' tubercoli ai quali le cicatrici sembrano fornire un punto d'appoggio, raggiungono le cicatrici stesse ed in brevissimo tempo le distruggono. Altri tubercoli che circoscrivevano le ulcerazioni e le cicatrici, e intorno ad esse formavano una specie di cerchio duro, tumido e rugoso, non tardano essi medesimi ad esulcerarsi. Nello spazio di alcuni mesi, il lupus invade e logora quasi tutta la faccia ed una gran parte della pelle del collo. Il naso è spesso compreso in queste distruzioni, ed una parte delle pinne o l'estremità di esso cadono infrante al cader delle croste. Allorchè queste vengon tolte e che un metodo curativo arresta i progressi del male, la cute, cosparsa di piccoli tubercoli rossi e dilavati, si ricopre di piccole squame e sui punti esulcerati non tardano a formarsi solide e bianche cicatrici.

Allorchè i guasti del lupus sono stati cotanto estesi, la faccia offre una moltitudine di cicatrici irregolari, sovente d'un bianco appannato, talvolta rosee, tese, lucenti, piuttosto grosse in alcuni punti, ma in altri talmente sottili, che sembrano come trasparenti e sul punto di rompersi; questo carattere specialmente presentano su quelle parti che a più riprese furono invase. Non di rado queste cicatrici,

per mezzo delle loro estremità, sono aderenti a de' tubercoli, tra i quali forman delle vere briglie. Altre volte, su varj punti della loro circonferenza, osservansi delle croste scure che non tardano a distaccarsi.

6° Il lupus *exedens* raramente si manifesta sul *petto* e sugli *arti*; queste diverse regioni son sede più frequente del lupus *non exedens serpiginosus*.

7° Finalmente in una varietà del lupus *exedens*, le esulcerazioni si ricoprono di piccoli *tumoretti rossi*, molli, come *fungosi*, molto prominenti, che danno al viso un increscevole aspetto. Questa varietà è rara ed una delle più gravi.

8° Il lupus *exedens* può, nel corso di più anni, successivamente invadere più o meno estese porzioni di pelle sana, o nuovamente distrugger delle superficie cicatrizzate; può investir le cartilagini e corroder le ossa proprie del naso in modo tale che in luogo di esso, vedesi un'apertura triangolare divisa in due dalla rimanente porzione del setto delle fosse nasali, e tutto questo senza che ne addivenga alcun turbamento nelle principali funzioni. Frattanto, allora che il lupus exedens ha rapidamente distrutto la pelle non solo, ma le cartilagini eziandio e le ossa del naso, in alcuni soggetti osservansi de' siutomi delle croniche flogosi dello stomaco, degl' intestini o dei bronchi, e molti soggiacquero ad una febbre lenta accompagnata da diarrea colliquativa; del rimanente quest' esito funesto è così raro che, quando è stato osservato, avvenne probabilmente in forza d'accidentali complicanze.

§. 720. Lupus *non exedens*. — Questa varietà è talvolta caratterizzata da un tubercolo *solitario* (lupus *non exedens simplex*) d'un rosso fulvo, sviluppato nella grossezza della pelle; ho veduto in varj bambini questo tubercolo solitario persister sopra una guancia per diversi anni, ed indi lasciare una piccola cicatrice in quel punto ch' esso aveva occupato.

Ma più frequentemente questa varietà suole aver principio *nella faccia* da piccoli gruppi irregolari di tubercoletti d'un rosso fulvo, schiacciati, lenticolari, superanti il livello della cute. Occupan questi ora molta parte d'una *guancia*, ora ambedue, la fronte, ed anco tutto il *viso*. Questi tubercoli non si esulcerano nella loro sommità, o almeno le ulcerazioni che talvolta s'incontrano nella circonferenza de' gruppi, sono rarissime ed affatto accidentali. La malattia si *estende* in forza della formazione di nuovi tubercoli che nascon presso ai

primi e di tal guisa successivamente accrescono le aree delle superficie ammalate (lupus *non exedens serpiginosus*). La pelle ed il sottostante tessuto cellulare spesso divengon sede d'un ingorgo indolente, e le superficie infiammate presentano una specie di tumidezza. Il fulvo rossore de'tubercoli sparisce sotto la pressione del dito. L'infermo non sente alcun dolore, ma il tatto lo suscita, e la superficie alterata diviene talvolta sensibile dopo un violento esercizio od un eccesso di spiritosi liquori. In seguito, i tubercoli nel centro dei gruppi si abbassano; la pelle vi diventa rossa, lucida, leggiermente forforacea, ed assume quindi l'apparenza d'una cicatrice formatasi per causa di superficiale bruciatura. Essa vi è in oltre cosparsa di punti d'un color rosso gialliccio, che pende in quello del rame, formati dai tubercoli che, in conseguenza del loro abbassamento o della tumefazione delle parti subjacenti, trovansi all'altezza della pelle. Eglino sono intermisti con punti bianchi, con linee e briglie aventi apparenza di *cicatrici* succedute a tubercoli più antichi, i quali, nell'abbassarsi, han dato luogo a questa singolare alterazione della cute. Questi tubercoli del lupus *non exedens* sono la sede d'una sfaldatura epidermica, ordinariamente più manifesta nella circonferenza de'gruppi ove sono più fortemente disegnati.

Il viso può acquistare talvolta in questa malattia un volume prodigioso; le guance flaccide e molli, conservano fino ad un certo punto l'impressione del dito, ed offrono un aspetto analogo a quello dell'elefantiasi degli Arabi sviluppata nelle medesime parti. La fronte e le palpebre son gonfie; gli occhi, coperti da masse ipertrofizzate, sono nascosti nelle orbite loro, le labbra, considerabilmente tumefatte, forman due cercini enormi che porgono allo scoperto la loro membrana muccosa rovesciata all'infuori; le orecchie finalmente, partecipano esse pure di questa generale tumefazione del viso.

Nel lupus *non exedens*, i tubercoli della faccia, ben di rado divengon sede d'ulcerazioni e quelle che sopravvengono sono accidentali, superficialissime e si ricopron di croste poco grosse, lamellari ed aderentissime. Per l'ordinario la superficie de'gruppi offre una tinta d'un rosso fosco ed è sede di leggiera sfaldatura.

La durata di questa malattia è indeterminata: abbandonate a sè stesse o in virtù d'agenti terapeutici modificate, le parti affette mai più non tornano al vero stato lor naturale; la tumefazione della pelle e del tessuto cellulare succutaneo diminuisce, i tubercoli si abbassano e si scancellano; ma la cute rimane sottile, lucente, levigata al tatto e sembra assottigliata.

2° Il lupus *non exedens* dichiarasi talvolta sugli *arti* per mezzo d'uno o più *gruppi* di piccoli tubercoli schiacciati, lenticolari, d'un rosso fulvo, che si trasformano in seguito in *piastre* irregolarmente circolari, le cui aree son rosse, forforacee, spesso attraversate da briglie prominenti, ed i cui margini rilevati e manifestamente tubercolosi, son coperti da più grosse e più solide squame. Allorchè quest'eruzione è abbandonata a sè stessa, nuovi tubercoli successivamente appariscono nella circonferenza de' gruppi primitivi e a grado a grado invadono la cute sana. Così è che ho veduto questa varietà del lupus di tal guisa attaccare ed invadere un arto intero, p. e., un braccio, dalla spalla infino al polso. Il membro affetto, divenuto molto più voluminoso di quello del lato opposto, offriva le morbose dimensioni che questa parte acquista nell'elefantiasi degli Arabi. I movimenti dell'articolazione del gomito eran difficili e dolorosi; in alto, verso la spalla, ed in basso vicino all'articolazione del polso, i limiti del male eran bruscamente indicati da *rilievi tubercolosi* coronati di squame. La pelle del braccio e dell'antibraccio trasformata in una specie di tessuto indurito, d'un bianco più appannato della pelle sana, era solcata da tenaci *briglie* analoghe a quelle che si osservano in seguito di bruciature, e cosparsa di macchie lenticolari, d'un giallo fulvo e fosco, prodotte da tubercoli abbassati o nascosti nella cute tumefatta. Il tessuto cellulare succutaneo, iugorgato, conservava sopra alcuni punti l'impressione del dito, come nell'edema. Ad epoche più o meno remote, ora sotto l'influenza dell'interna amministrazione del deutoioduro di mercurio, ora di maniera spontanea, la pelle ed il tessuto cellulare succutaneo divenivan sede d'occulta infiammazione, con turgore, dolore e calore, ma senza vivo rossore all'esterno dell'arto. Effettuavasi allora un sieroso trasudamento da piccole aperture o piccoli pori che eran visibili su quasi tutti i tubercoli e potevan ricever l'estremità d'un grosso spillo. Questa infiammazione *intercurrente* era sempre seguita da una diminuzione del volume dell'arto e dalla sparizione d'un certo numero di tubercoli.

Ho veduto questa varietà del lupus *non exedens* scemare e sparire verso la spalla, nel mentre che la malattia, verso il gomito e l'antibraccio faceva rapidi progressi.

3° Il lupus *non exedens* sviluppasi talvolta *al disotto dell'orecchio* o *alla nuca*, donde si estende, ora verso il collo e le spalle, ora verso la regione *occipitale* che esso spoglia interamente dei capelli.

§. 721. Queste due varietà del lupus sembrano a primo sguardo infermità del tutto locali. Gl'individui che ne sono afflitti godono per lo più di abbastanza lodevol salute; solchè nelle femmine, i mestrui ne sono talvolta turbati, segnatamente in quelle di scrofolosa costituzione, e nelle quali il lupus occupa una certa estensione. Ho veduto frattanto varie donne affette da lupus antichi e ribelli, nelle quali la mestruazione era regolare ed assai copiosa.

Fra tutte le malattie *intercurrenti*, l'eresipela è quella che più frequentemente si osserva. Il suo sviluppo è talvolta una fortunata emergenza, soprattutto nel lupus *non exedens serpiginosus*. Sotto l'influenza di questa flogosi, si effettua sempre la risoluzione d'un certo numero di tubercoli, e la malattia può anche interamente terminare con esito favorevole. Ma può eziandio accadere che l'eresipela, anche modificando l'alterazione della pelle in modo vantaggioso, sia consociata con sintomi *nervosi* tanto gravi da doverne deplorar lo sviluppo.

In quanto ai morbi della pelle ed alle altre affezioni, che allo sviluppo del lupus hanno avuto anteriore esistenza, pel massimo numero, sembrano estranei alla causa di esso.

§. 722. *Cause*. Per buona sorte il lupus è malattia piuttosto rara; e per lo più si sviluppa nel periodo compreso fra il sedicesimo ed il vigesimoquinto anno, e raramente si mostra oltre il quarantesimo. Affligge specialmente i bambini scrofolosi; ma può eziandio manifestarsi in soggetti robusti e che han sempre goduto ottima salute. Persiste talvolta oltre la pubertà, e può riprodursi negl'individui che ne furono affetti nella loro infanzia. Più spesso che nelle città, osservasi nelle campagne, e men di raro forse nelle donne che negli uomini. Si assicura che gli abitanti poveri dell'Alta Alvernia, che si nutriscon di cibi acri, di vieto formaggio e di carni fermentate, e che coabitano coi loro bestiami, ne sono affetti frequentemente. Questa malattia non è contagiosa, e raramente si osserva nelle classi elevate della società.

Le percosse, le cadute, sotto l'influenza delle quali è sembrato che la malattia si sviluppasse, non possono esser considerate se non come cause determinanti ed *occasionali*.

§. 723. *Diagnostico*. — Il lupus può esser facilmente distinto dalla gotta rosea, dall'elefantiasi de' Greci, dalle sifilidi e da alcune altre affezioni che presentan de' tubercoli o delle esulcerazioni coperte da croste più o men grosse. La scrofola è una malattia propria de-

gl'individui di strumosa costituzione. I tubercoli, le esulcerazioni e le lesioni delle ossa e delle glandule che l'accompagnano, hanno caratteri particolari. I progressi altronde delle ulcere scrofolose si effettuano pel distacco de'loro margini, per l'effetto delle purulente irradiazioni nelle parti vicine, in conseguenza del rammollimento delle glandule ingorgate, della carie delle ossa ec.; mentre le esulcerazioni del lupus sono risultanza d'un'infiammazione erosiva che logora e consuma la pelle e le parti vicine dal di fuori al di dentro. Il color rosso, l'aureola eritematica che circonda le piccole durezze circoscritte che succedono alle pustule della gotta rosea, e quelle pustule stesse, che non lungi dai tubercoli frequentemente s'incontrano, son caratteri bastevoli a far distinguer quest'affezione dai lividi ed indolenti tubercoli del lupus. Nell'elefantiasi de'Greci, la tinta fulva generale della pelle, la forma e la disposizione de'tubercoli che hanno appresso a poco la medesima tinta e che si presentano sotto l'apparenza di piccoli tumori bernoccoluti ed ineguali, i parziali accrescimenti seguiti da gonfiore che deformano il viso, sono altrettanti sintomi estranei al lupus *non exedens*. D'altronde i tubercoli di questa varietà del lupus sono ordinariamente disposti in gruppi circolari, con rilievi ben decisi e coperti di squame. Se un cotal poco vi si presti attenzione, mai non si confonderanno queste squame e queste piastre più o meno esattamente circolari del lupus *non exedens* con quelle della lebbra, le cui aree non offron mai nè l'apparenza d'una cicatrice di bruciatura, nè le macchie lenticolari d'un giallo fulvo prodotte dai tubercoli che nascono nella loro circonferenza (§. 674). L'esulcerazioni dell'elefantiasi de'Greci sono sempre più superficiali di quelle del lupus *exedens* e non hanno, come queste, tendenza ad invader le parti sane. Finalmente i tubercoli dell'elefantiasi de'Greci sono ordinariamente disseminati sopra varj punti della superficie del corpo, ed accompagnati da varj altri sintomi che al lupus non appartengono.

Le croste dell'impetigine, gialle, prominenti, rugose, spesso aderenti, specialmente nella faccia, sono ben distinte dalle croste brune, grosse ed aderentissime del lupus *exedens*, il quale termina con ulcerazioni e cicatrici che nell'impetigine non si osservano. D'uopo è inoltre distinguere il lupus *exedens* da alcuni cancri della pelle, come pure da certe sifilidi. I tubercoli cancerosi, duri e spesso dolenti, sviluppansi in soggetti di più o meno avanzata età, sulle labbra, sulle guance o sul naso, e rimangono talvolta per lunghissimo tempo senza

presentare esulcerazione; il lupus *exedens*, al contrario, quasi mai non si manifesta in individui d'età provetta e comincia con tubercoli indolenti. Il cancro *depascente* spesso si manifesta per mezzo d'un tubercolo solitario; nel lupus *exedens* per lo più ve ne sono diversi e quasi sempre più o meno numerosi nel lupus *non exedens*. Finalmente, le esulcerazioni cancerose sono accompagnate da considerevol tumefazione delle parti molli; i vasi che trovansi in prossimità son di frequente dilatati e varicosi; questi esulceramenti sono esacerbati dalle cauterizzazioni; allorchè attaccano il naso, non solo ne invadono la pelle e le cartilagini, ma le ossa eziandio, nelle quali producono alterazioni caratteristiche. In fine, le ulcere cancerose, umide, dolorose, non sono, come il lupus, coperte da grosse ed aride croste.

I tubercoli sifilitici, non ulcerati, sono *rotondi*, più voluminosi e più prominenti di quelli del lupus, d'un color rosso di rame, senza sfaldatura epidermica, e tendono meno ad esulcerarsi di quelli del lupus *exedens*. I tubercoli del lupus *non exedens*, più *schiacciati* de' tubercoli venerei, sono accompagnati da leggiero gonfiore della pelle, e quasi sempre coperti da tenue lamina epidermica; sono disposti in gruppi, la cui circonferenza è ben decisamente *rilevata*, mentre il centro è eritematico, forforaceo, e traversato da briglie o da linee d'un bianco appannato. Finalmente, i tubercoli sifilitici, sintomi consecutivi di venerea infezione, son vantaggiosamente modificati dalle preparazioni mercuriali, appariscono per il solito in soggetti di avanzata età, mentre il lupus per lo più si sviluppa ne'bambini o ne'giovani e resiste ai mercuriali preparati.

In quanto alle *esulcerazioni* che ai tubercoli sifilitici soglion conseguitare, elleno sono profonde, ed i loro margini sono turgenti, d'un rosso di rame e tagliati a perpendicolo. Quelle del lupus *exedens* ne differiscono tanto per le cause che pel loro modo di distruzione. Nel lupus *exedens* del naso, la pelle suole esser la prima ad esulcerarsi; le cartaligini e le ossa non sono distrutte se non consecutivamente, e spesso, dopo un tempo lunghissimo; nella sifilide al contrario, la distruzione per lo più comincia dalle ossa, e non è che dopo che queste son colpite da necrosi che la pelle si perfora e si esulcera. Finalmente, i tubercoli e le ulcere sifilitiche quasi costantemente sono accompagnati da ben chiari sintomi, cioè da dolori osteocopi, da esostosi, da irritide, e spesso da tubercoli o da esulcerazioui nella bocca, nella faringe, sul velo palatino ec. I tubercoli solitarj del lupus *exedens* delle guance, nel loro periodo stazionario, sono stati presi,

talvolta per piccoli *tumoretti sanguigni*, che, per la loro struttura, pel modo di loro sviluppo e per l' esito, chiaramente ne differiscono. ( Ved. *Tumori vascolari* ).

§. 724. *Pronostico.* = Il lupus è infermità sempre ostinatissima, e bene spesso non se ne ottiene la guarigione se non dopo varj mesi o qualche anno ancora di assidua cura.

Il lupus *exedens* per lo più non guarisce altro che dopo più o men ragguardevoli distruzioni, lasciandosi sempre dietro deformi ed indelebili cicatrici. Suole esser tanto meno funesto, quanto più sollecitamente la medicina accorre a combatterlo, quanto men rapidi ne sono stati i progressi. Finchè le cicatrici rimangon molli, cerulee, che fanno sentir sotto il dito una fluttuazione; fino a che sono circondate da tubercoli più o men voluminosi, una nuova flogosi erosiva è sempre a temersi; i tubercoli si esulcerano, e le già formate cicatrici poco tardano a riaprirsi.

Nelle femmine, la pubertà e lo stabilirsi della mestruazione, che in modo favorevole modificano sovente la maggior parte delle croniche infiammazioni della pelle, sull' andamento e sui progressi del lupus, non sembrano esercitare fuorchè una debole influenza.

§. 725. Nella *cura* del lupus, indicazione precipua si è quella di modificare la *costituzione* col mezzo di adattati rimedj; allorchè essa è alterata, combattesi nel tempo stesso la malattia con *interni* ed *esterni* rimedj, atti ad esercitare un' influenza salutevole sullo sviluppo ed andamento dei tubercoli e delle esulcerazioni.

Allorquando il lupus attacca individui molli o evidentemente *scrofolosi*, si amministra loro con frutto, ogni mattina, una cucchiajata d'una soluzione d'*idroclorato di calce* nella proporzione d'una dramma per libbra d' acqua; aumentando la dose d'una cucchiajata ogni otto giorni, gradatamente portandola fino a dieci cucchiajate per giorno ed anche più. È da preferirsi questa soluzione all'*idroclorato di barite* la cui attività è non di rado temibile. Le *acque* e di preparati ferruginosi eziandio sono giovevoli. Io faccio frequente uso d'una polvere composta di carbonato di ferro, di china ed i cannella; altri hanno raccomandato il *carburo* ed il *solfuro di ferro*. I *bagni sulfurei*, ogni giorno amministrati per un mese o due, e ne' quali l' infermo resta immerso per più ore, sono pure un mezzo potente per modificar la costituzione degl' individui flosci o scrofolosi. Impieganis felicemente eziandio gli amaricanti, come il decotto di genziana, l' elisire di Peyrilhe, il siroppo antiscorbutico, e soprattutto le preparazioni *iodate*. Gli alimenti di buona qualità, l'uso mo-

derato d'un vino generoso, l'abitazione in luogo d'aria viva e salubre son pure potenti modificatori di siffatta specie di costituzione.

Ciascuna varietà del lupus offre indicazioni particolari.

1° Raramente accade che il medico sia chiamato in tempo da poter tentare la risoluzione de'tubercoli primitivi del lupus *exedens*; gli ammalati si presentano quasi sempre con più o men vaste ulcerazioni. Allorchè esiston de' tubercoli, essi sono disseminati in prossimità d'una o più esulcerazioni, delle quali conviene procurare d'arrestar subito i progressi. Ciò si ottiene per mezzo de' diversi *caustici*, dell' olio animale di Dippel, del nitrato d'argento, della potassa, del burro d'antimonio, del nitrato acido di mercurio, del cauterio attuale, delle polveri e paste arsenicali. Allorquando la malattia è estesissima, la cauterizzazione dev'esser praticata prima sopra un punto, quindi successivamente su tutta la superficie ammalata. Allorchè l'esulcerazione è ricoperta di eroste, si deterge per mezzo degli empiastri ammollienti.

Nel lupus *exedens* del naso, essendo esso sede d'indolente e cronica enfiagione, e d'un coloramento violaceo con sfaldatura epidermica, è vantaggioso talvolta di strisciar leggiermente ed a più riprese su tutta l'estensione della cute malata, un piccol pennello imbevuto *d' olio animale di Dippel*. A me per altro è sembrato che generalmente sono da anteporsi le leggiere cauterizzazioni col nitrato d'argento. In casi più gravi, queste cauterizzazioni col *nitrato d'argento*, possono esser con utilità impiegate dopo una o più cauterizzazioni fatte col nitrato acido di mercurio o con la pasta arsenicale di frà Cosimo. Finalmente, esse sono utili nel lupus, ogni volta che si voglia praticare una superficiale e poco dolorosa cauterizzazione.

Il *nitrato acido di mercurio* può essere applicato non solo sulle ulcerazioni del lupus *exedens*, ma pur anco sugli stessi tubercoli e sulle cicatrici rimaste azzurrognole e molli e che sembrano minacciar di riaprirsi. Se si tratti di cauterizzare arditamente il naso e l'ingresso delle fosse nasali, il nitrato acido di mercurio offre incontestabili vantaggi sugli altri caustici energici, come la potassa ed il burro d'antimonio. Si fa scorrer sulle superficie malate, per un'estensione di dodici a quindici linee di diametro, un piccol pennello di fila bagnato in quest'acido, ed applicasi della filaccica raschiata sulle parti cauterizzate; questa piccola operazione suole esser dolorosissima. Subito dopo, le superficie cauterizzate diventano d'un bianco cenerino; a poco a poco si forma una crosta gialloguola aderente che si stacca

dopo un settenario o due. Le paste arsenicali non si potrebbero con ogni sicurezza applicare, se non in quanto si ha certezza di poter prevenire l'introduzione loro nelle fosse nasali per mezzo di conveniente apparecchio.

La cauterizzazione col nitrato acido di mercurio, come quella che si pratica colla pasta arsenicale, cagiona talvolta una flogosi risipolacea; ma questo fenomeno è generalmente meno intenso e di più breve durata.

Nei lupus poco estesi, presso i bambini, le donne, gl'individui irritabili, si spolverizzano con vantaggio le superficie ulcerate, spoglie di croste, con la *polvere del Dupuytren* ( R. Protocloruro di mercurio 99 parti; acido arsenioso una parte ). Secondo questo celebre professore, questo rimedio, che piuttosto come specifico agisce che come caustico, si deve impiegare nel modo seguente: se la superficie del lupus è esulcerata, umida e detersa, si spolverizza con piccola nappa carica della polvere sopraccennata, in modo da cuoprirla d'uno strato non più alto d'un millimetro. Se questa superficie è coperta da una crosta, bisogna farla cadere per mezzo d'impiastri; quindi si spolverizza l'ulcera nel modo accennato. Finalmente, se l'esulcerazione è attualmente coperta da imperfetta cicatrice, è d'uopo distruggerla; ventiquattro ore dopo, si spolverizza la superficie dell'esulcerazione, che pel momento ha cessato di gemer sangue. Se si teme che la polvere abbastanza tenacemente alle parti non aderisca e che si possa disperdere, si può ammollare con acqua di gomma o incorporare coll'unguento rosato. In tale circostanza, bisogna aumentar d'un centesimo o due la dose dell'acido arsenioso. In ogni caso, conviene aspettare che la polvere o la pomata cada da sè stessa, lo che d'ordinario avviene in otto o dieci giorni, e rinnovar le applicazioni fino a compiuta guarigione; la quale ha luogo talvolta dopo otto o dieci settimane, ossia dopo cinque o sei applicazioni.

Allorchè le ulcerazioni sono in gran numero e molto vaste, conviene sparger questa polvere nell'estensione soltanto d'una superficie di due pollici di diametro, e far quindi successivamente diverse applicazioni. Finalmente, allora che le ulcere del lupus sono molto antiche ed affatto indolenti, traesi qualche vantaggio dal coprirle prima con un vescicatorio e poi spolverizzarle con questa polvere.

Il pratico istruito può accrescere e diminuir la proporzione degli elementi costitutivi del rimedio, a seconda dell'estensione e profondità del male; ma sembra importante di non escluderne alcuno

dalla sua composizione; entrambi sembrano alla sua azione necessarj, senza che in modo preciso determinar si possa la parte che ciascuno vi prende.

Questa polvere è da anteporsi alla pasta arsenicale di frà Cosimo per la ragione che, come questa, non induce eresipela intorno alle parti sulle quali è applicata; la sua azione cauterizzante però è meno energica, ma se ne può molte volte iterar l'applicazione senza pericolo.

§. 726. La *polvere arsenicale di frà Cosimo* è un mezzo più attivo che conviene soprattutto nelle esulcerazioni antiche e ribelli, i guasti delle quali l'applicazione di potenze meno energiche non poteron frenare; onde è che ne' casi di lupus *exedens* delle guance conviene porla subito in opra. Per applicarla, se ne stempera una piccola quantità sopra un pezzo di majolica, e per mezzo d'una spatola stendesi questa liquida pasta sopra una superficie non maggiore di otto o dieci linee di diametro. L'applicazione della pasta arsenicale di frà Cosimo è quasi costantemente seguìta da un'eresipela, che, quando è mite, va abbandonata a sè stessa; ma allora che il viso è molto tumefatto, il malato si duole di violenta cefalalgia, essendo il polso pieno e sviluppato, è d'uopo ricorrere al salasso, ai pediluvj irritanti, all'applicazione di mignatte dietro gli orecchi, ai clisteri emollienti o lassativi, ec.; l'infiammazione si risolve, e dall'applicazione del caustico altro non risulta che nna crosta nerastra molto grossa e per lungo tempo aderente.

La cauterizzazione col *ferro incandescente*, molto men vantaggiosa delle precedenti, è in oggi abbandonata; dappoichè nel lupus *exedens* del naso ella aggrava spesso la malattia: le cartilagini si gonfiano e si distruggono; sembra pertanto potersi applicare con esito migliore nelle esulcerazioni del lupus delle guance.

Allorchè le croste si staccano, qualunque siasi il caustico impiegato, esse lasciano al di sotto di esse un'esulcerazione di migliore aspetto e che tende alla cicatrice; ma per lo più nna sola cauterizzazione non basta, e conviene praticarne un maggiore o minor numero, quindici, venti, trenta nello spazio di più anni; allorchè le superficie esulcerate sono estese molto ed antiche, senza perseveranza grandissima non se ne ottiene la guarigione.

Nel lupus *esulcerato* del naso, allorchè la cicatrice si effettua, si deve invigilare lo stato delle aperture delle narici, onde non abbiano a chiudersi. Perciò conviene d'introdurre e di mantenere per

qualche tempo, ora in una, ora nell'altra narice, un pezzetto di spugna preparata.

Se in conseguenza della indocilità o della negligenza degl'infermi le aperture si obliterassero, uopo saria ristabilirle per mezzo d'un caustico o dello strumento tagliente e della spugna preparata.

§. 727. Nel tempo della cura, debbon gl'infermi evitar l'impressione d'un troppo vivo calore o d'un troppo rigido freddo; imperciocchè sotto queste influenze si è molte volte veduto che le cicatrici si son riaperte. Ne'casi d'amenorrea, è necessario procurar di richiamare i mestrui, mantenerli allorchè si manifestano e ad essi sostituire talvolta un'applicazione di sanguisughe alla vulva allorquando lo stato dell'organismo o alcuni vaghi dolori al capo o alla regione del cuore sembrano indicarla.

§. 728. Il lupus *non exedens* è forse anche più ribelle della varietà precedente.

Non pochi energici rimedj sono stati tentati *all'interno* con intendimento d'ottener la risoluzione de'tubercoli.

L'*olio animale di Dippel* è stato amministrato alla dose di cinque a sei gocce da principio e quindi progressivamente spinto a venti e ventiquattro con risultamenti troppo variabili perchè con qualche fiducia raccomandar se ne possa l'impiego.

La tisana di Feltz, la soluzione del Pearson alla dose d'un denaro e progressivamente portata ad una dramma per giorno, la soluzione del Fowler, le pillole asiatiche, tutti finalmente i *preparati arsenicali*, sull'andamento e sviluppo de'tubercoli di questa varietà del lupus non hanno che una debole influenza.

Il *deuto-ioduro di mercurio* amministrato ogni giorno in dose di $^1/_{14}$, di $^1/_{10}$ di grano, successivamente spinta fino ad un quinto di grano, di tutti i rimedj che ho adoperato per uso *interno*, è il solo che siami sembrato esercitare un'incontestabile influenza sull'andamento de'tubercoli del lupus *non exedens*. Dopo l'uso di questo rimedio continuato per un mese o due, le parti coperte di tubercoli divengono sovente dolorose; in conseguenza d'una specie d'intestina infiammazione locale, accompagnata talvolta da vago ed irregolare moto febbrile, i tubercoli si abbassano e diversi affatto spariscono. Dopo due o tre mesi d'uso del deuto-ioduro di mercurio, debbono i malati per qualche tempo astenersene, e poi a diverse riprese ritentarne l'influenza. Prescindendo dalla incontestabile azione che questo rimedio spiega sui tubercoli esistenti, non meno favorevol-

mente agisce sull' organismo coll'impedire o del tutto trattenere la formazione di nuovi tubercoli. Frattanto, ad onta della diligenza da me nella amministrazione di esso apprestata, malgrado tutta l'attenzione nell'invigilarne gli effetti, ho veduto talvolta insorger sintomi di flogosi del crasso intestino, che mi hanno costretto a sospenderne o anche d'abbandonarne l'impiego.

Alcuni rimedj *esterni* sono stati posti in uso con frutto. E bisogna collocare in prima linea le *frizioni*, sui punti dai tubercoli occupati, fatte con le pomate d'*ioduro di zolfo* ( R. ioduro di zolfo diciotto grani, lardo un'oncia ), di *proto-ioduro di mercurio* ( R. proto-ioduro di mercurio mezza dramma, lardo un'oncia ), e di *deuto-ioduro di mercurio* ( R. deuto-ioduro di mercurio diciotto grani, lardo un'oncia ). Sotto l'influenza di queste frizioni o onzioni, i tubercoli diventan rossi, la pelle più calda, e talvolta i tubercoli si abbassano e si risolvono; ma spesso avviene eziandio che queste frizioni poco o niun miglioramento producano, e qualche volta ne insorgano eresipele nel viso.

§. 729. In conseguenza di queste frizioni o dell'*interno* uso di questi preparati, sviluppansi talvolta *eresipele* che esercitano una salutare influenza non solo sulla parte ove insorgono, se essa è coperta di tubercoli, ma anco sui gruppi, dalla sede di questa nuova flogosi, più o meno lontani. Questo fatto si è recentemente riprodotto sotto i miei occhi allo spedale della Carità: un'eresipela della faccia si è dichiarata in una giovine affetta da lupus *non exedens*, sviluppato sopra ambe le gote, la fronte ed il braccio sinistro, e durante questa specie di febbre esantematica, un sensibile miglioramento si è effettuato tanto nella cute del braccio che su quella delle guance.

§. 730. Per prevenir l'estensione de'gruppi tubercolosi, ho tentato invano circuirli con una incisione ed una cicatrice, o mediante una profonda cauterizzazione; nuovi tubercoli sono apparsi oltre il limite artificiale che aveva tracciato. La cauterizzazione o l'estirpazione de'gruppi, nella massima parte de'casi, sarebbe del pari frustranea. Onde guarir questa varietà del lupus, bisogna distrugger la recondita cagione che alle tubercolose eruzioni dà luogo; nè vi si giugnerà probabilmente se non in virtù di rimedi, la cui influenza a tutto l'organismo profondamente si diffonde.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 731, Ippocrate fa menzione d'erpeti *erosive* ( ἕρπητες ἐσθιόμενοι ) (1), e d'ulcere *depascenti* (θηρία) (2). Celso le ha approssimate e riunite nella sua descrizione del *Therioma* (3), ove trovansi indicati i caratteri principali del lupus.

D'indi in poi, la denominazione d'erpete *estiomena* (4), d'erpete *exedens* (5), d'erpete *ulcerosa* (6), d'erpete *depascente* (7) è stata generalmente impiegata.

I traduttori degli Arabi introdussero i nomi di *formica corrosiva* (8), di *formica ambulativa*, nei quali recarono il vocabolo arabo che sembra corrispondere all'erpete *estiomena* de' Greci.

La denominazione di *lupus* da Willan e Bateman introdotta nella nomenclatura, da molti scrittori del medio evo venne applicata alle *ulcere erosive* e già era stata usata in quel senso (9) che anteriormente all'erpete *exedens* solevasi attribuire.

Finalmente, ancorchè la descrizione della *papula fera* sia da Celso evidentemente applicata al lichene *agrius*, il lupus è stato confusamente indicato sotto il nome di *papula fera* (10).

Il lupus è stato descritto anche sotto l'appellazione di *noli me tangere* (11), che è stata applicata al cancro. In fine, sotto il nome di lupus *delle dita*, il Delpech (12) ha descritto una malattia ulcerosa

(1) Hippocr. *Prædict. lib.* 2 *ed.* Foës, in-fol. Francof. 1621, p. 98.

(2) *OEconom. Hipp.* art. θηρίον.

(3) Celsus, lib. V... *de Theriomate*: Id ipsum ulcus neque tactum, neque medicamentum sentit: prurigine tantum movetur... atque id quoque malum serpit... fitque ex his ulcus quod ἕρπητα ἐσθιόμενον, Graeci vocant, quia celeriter serpendo, penetrandoque usque ossa, corpus vorat.

(4) Forestus. *Observ. chirurg.* lib. II, obs. V, p-42.

(5) F. Joël. *Oper. chir. de ulceribus*, p. 221.

(6) Amatus Lusitanus. *Curat. med.*, cent. II, *curat.* XXVII, p. 185.

(7) Alibert. *Précis théor. et prat. sur les malad. de la peau.*

(8) Avicenna. *Fen.* III, lib. IV, *Tract.* I, cap. VI. — *Fen.* IV, Tract. III, cap. I. — Zacutus Lusitanus, *Prax. hist.*, lib. I, *obs.* 66.

(9) T. Bonet. *Oper. chir.*, t. II, lib. VI, *de Affectibus externis*, sect. IV, p. 305.

(10) Haffenreffer ( J. ) *De cutis affectibus*, lib. I, cap. XV, p. 161.

(11) Cooper ( S. ) *Dictionary of practical surgery*, in-8, London, 1829; Art. *Noli me tangere.*

(12) *Gazette des hôpitaux*, 1832, p. 458.

accompagnata da atrocissimi dolori, e per la quale ha praticato la sezione del nervo cubitale.

Alibert, che avea descritto da principio il lupus col nome d'erpete *erosiva*, ha recentemente preferito la denominazione d'*estiomena*. Schédel e Cazenave, che hanno con diligenza esposto i caratteri di questa malattia, adottarono, siccome ho io pure adottato, la denominazione di lupus proposta dal Willan, la quale gode almeno il vantaggio di non indicar, come *erosive*, tutte le varietà di questa malattia, una delle quali non esulcera la pelle. Bachelet de Lindry (1) ha erroneamente accumulato, sotto la denominazione d'erpete *corrosiva*, dei casi di cancro e di tubercoli sifilitici ulcerati della cute. Arnal ha fatto menzione del lupus *exedens* del setto nasale e della volta palatina (2). Si potranno consultare alcune note del Biett sull'uso della pomata di *deuto-ioduro di mercurio* (3) e quelle del Paillard sulla preparazione medesima (4). Si leggeranno con frutto le osservazioni del Lugol sull'uso dell'iodio nella scrofola cutanea *estiomena* (5) e quelle del Lemasson sull'*impiego dell'oppio associato all'iodio* (3). Si potranno consultare, finalmente, sull'impiego de'*caustici*, la dissertazione del Guillemineau sul *nitrato d'argento*, in-4, Parigi 1824; quella del Godart sull'impiego del *nitrato acido di mercurio*, in-4, Parigi 1826; la memoria del Patrix sull'*arte d'applicare il caustico arsenicale*, in-8, Parigi 1817; e varie osservazioni di Lupus curato coi caustici, ed inserite ne'giornali di medicina (6). L'osservazione riferita dal Brillouet (7), sotto il titolo d'*erpete corrosiva*, è evidentemente un eczema impetiginoso.

Osserv. CXXV. Lupus non exedens serpiginosus, *sviluppato sulle guance*, *sul braccio ed antibraccio sinistro*, *sulla natica destra ec.*; *uso interno del deuto-ioduro di mercurio*, *passeggiero disturbo delle funzioni digestive*; *eresipela della faccia seguita da delirio e quindi da melancolia*; *miglioramento del lupus* ( del

(1) *Dissert. sur la dartre rongeante*, in-8, Paris, 1803.

(2) *Journal hebd.* 2ª serie, t. VIII, p. 99.

(3) *Journ. hebd.* t. IV, p. 76.

(4) *Nouvelle, biblioth. méd.*, 1826.

(5) *Traisième mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses*, in-8° Paris, 1831, p. 61.

(6) *Journ. hebd.* t. IV, 2ª serie, p. 117.

(7) *Journ. hebd.* 2ª serie, t. VI, 29; *ibid.* p. 137; t. VIII, p. 437.

(8) *Rec. périod de la soc. de méd. de Paris*, *t.* LVIII, p, 187.

Guyot). — Elena H. . ., in età di 19 anni, pingue, di cute fine, bianca e delicata, capelli biondi ed occhi cerulei, entrò nello spedale della Carità nel mese di decembre 1832, ond'esser curata d'un lupus *non exedens serpiginosus.*

La mestruazione erasi stabilita all'età di 15 anni. Questa giovine non è soggetta a fiori bianchi e gode abitualmente buona salute. È nata da robusti genitori; i fratelli e le sorelle sono egualmente di pelle fine, ma non sono mai stati afflitti da cutanee infermità.

Il lupus è comparso all'età di tre anni, nella parte superiore del braccio sinistro. Si tentò con diversi rimedj d'arrestarne l'andamento; onde, l'applicazione d'un cauterio, bagni medicinali, abituale esposizione del braccio all'aria; ma la malattia continuò ad estendersi ed a poco a poco giunse fino al polso. Per dodici anni erasi limitata al braccio sinistro; ogni metodo tentato era tornato vano contro un male che doveva esser de' più ribelli.

Ai quindici anni le regole si stabilirono naturalmente e senza sconcerti; ma lungi dall'esercitare una salutevole influenza sull'affezione cutanea, videsi a quest'epoca il male maggiormente progredire. Si aggravò sul braccio già affetto, ed invase varj altri punti, come le gote, il mento, la parte superiore della natica destra e i diutorni del ginocchio sinistro. Dette principio l'inferma ad una nuova serie di medicazioni *depurative*, che migliore esito delle altre però non sortirono.

Quando Elena H. . . . entrò nello spedale della Carità, tutto l'arto toracico sinistro, dal polso fino alla distanza di tre dita trasverse al disotto del capo della spalla, era invaso dalla malattia, limitata in alto ed in basso da una specie di *rilievo* che bruscamente e decisamente la separava dalla cute sana. Questo rilievo, più pronunziato presso l'articolazione della mano che verso la spalla, era d'alcune linee di larghezza, ed era formato da tubercoli agglomerati, lenticolari, piatti, coperti di squame biancastre o giallognole. Era più rilevato all'infuori ove la pelle sana lo limitava, che al di dentro ove si confondeva colla cute malata.

Tale alterazione della pelle, veduta ad una certa distanza, aveva non poco l'aspetto d'*una larga cicatrice di bruciatura;* ma più accuratamente esaminandola, scorgevasi questa affezione consistere in un primo grado d'alterazione caratterizzata da tubercoli poco rilevati, duri, piatti, d'un rosso fulvo oscuro, il cui volume variava fra quello d'un grosso capo di spillo e quello d'un pisello. Fra questi tuber-

coli, altri eran prominenti e spogli di squame e questi erano i più; scagliosi altri nella loro superficie, eran disseminati sopra tutto il braccio, specialmente nel senso dell'estensione. Queste squame, sottili, sode, poco adese, più larghe nella circonferenza che nel centro de' tubercoli, formavano intorno ad essi un cerchio irregolarmente frastagliato. Oltre a queste squame vedevasi una moltitudine di laminette tenui e come farinose in fondo ai solchi che tutta la superficie della cute alterata presentava. La cute su cui questi riposavano era ingrossata; il tessuto cellulare succutaneo era tumefatto, lo che dava al braccio malato un volume maggiore di quello dell'altro lato. Negli spazj che separavano i tubercoli, la pelle era d'un roseo pallido o leggermente violacea.

Nelle vicinanze dell'articolazione umero-cubitale, una cicatrice irregolare, biancastra, estesa al braccio ed all'antibraccio, con superficie damascata, difficilmento estendibile, imbrigliava i movimenti d'estensione del braccio. Nella parte posteriore della medesima articolazione, sentivasi una fluttuazione dovuta alla raccolta d'un fluido nella borsa muccosa succutanea che in questa parte s'incontra.

Nella *faccia*, due piastre di lupus, abbastanza regolarmente circolari, una gran parte occupavano d'ambe le gote. Il margine di queste due piastre era coperto di squame biancastre; le altre situate nel centro delle piastre sembravano d'un rosso fosco. La circonferenza delle piastre era formata da un cerchio di tubercoli giallicci, piani, e formava un vero *rilievo*. Il mezzo di queste piastre, più depresso della circonferenza, presentava lievissime scaglie epidermiche, e ne era talvolta iuteramente sprovveduto; il suo color generale era roseo; e sul suo fondo vedevansi leggiere sfumature biancastre che davangli un aspetto ondato e come velato.

Al disotto del *mento*, e nella parte anteriore e superiore della fronte esistevan due piccole piastre composte di tre o quattro tubercoli coperti da esili squame.

Ebbe principio la cura con gli amari e coll'interna amministrazione del deuto-ioduro di mercurio in dose di $^1/_{24}$ di grano. Sulle piastre delle guance fecersi ogni dì delle frizioni cou la pomata d'ioduro di zolfo. La dose del deuto-iodnro fu progressivamento accresciuta e spinta ad un 10° di grano per giorno. La pomata d'ioduro di zolfo in frizioni fu continuata; si fece uso di bagni semplici in prima e poi sulfurei (*marzo* 1833).

Circa la fine d'*aprile*, le squame che coprivano varj tubercoli

del braccio e dell'antibraccio eran cadute, nè si eran più riprodotte. I tubercoli si erano abbassati; ma quelli che inferiormente circoscrivevano il male, tale modificazione non sembravano aver subito. Ben tosto una specie d'interno lavoro si stabilì nell'antibraccio, che s'inturgidì e diventò doloroso e generalmente luccicante. I tubercoli che all'arrivo dell'inferma erano d'un rosso o di un bianco roseo, enfiati, più sensibili, fecersi ben presto sede d'un sieroso trasudamento così abbondante, che l'inferma era obbligata a cambiar più volte al giorno la biancheria. Attentamente esaminando i tubercoli, scorgevasi sulla sommità di varj tra loro un piccolissimo *orifizio*, e pungendo con uno spillo gli altri, che eran turgenti ed ovali, la mercè della pressione facevasene uscire una gocciolina di siero trasparente e leggermente giallognolo. In seguito questi tubercoli diminuiron di volume, divenner meno sensibili, abbassaronsi fino al livello della cute e, perdendo sempre più del loro colore, finalmente si dileguarono affatto.

La pelle dell'antibraccio non avea pertanto acquistato maggior cedevolezza; le piastre della faccia avevan subito notabili modificazioni.

Continuaronsi, nel mese di *maggio*, le pillole di deuto-ioduro di mercurio alla dose di ¹/10 di grano. Verso il 10, ai bagni sulfurei sostituironsi i bagni gelatinosi che furon protratti infino alla fine del mese. La pomata d'ioduro di solfo fu sospesa. L'alterazione del braccio era stazionaria.

Nel *giugno*, il deuto-ioduro di mercurio fu portato ad ¹/8 di grano. L'inferma fece per cinque o sei giorni delle frizioni con pomata solforata. Il 15, senso di noja generale, *vomito* di materie biliose, senza febbre. Questi effetti io attribuiva al deuto-ioduro e ne sospesi l'uso per cinque giorni; la pozione antiemetica del Riverio arrestò il vomito.

Il 22 *luglio*, si tornò all'uso del deuto-ioduro di mercurio alla dose di ¹/12 di grano, nella qual dose fu continuato pel rimanente del mese. Si suscitò per la seconda volta il vomito, e fu accompagnato da febbre: sanguisughe all'epigastrio; l'inferma fu messa a severa dieta e gli sconcerti cessarono.

*Agosto*. Si ritornò all'uso del deuto-ioduro di mercurio che fu amministrato infino al 15, epoca in cui fu sospeso, ad esso sostituendo il decotto di china, la genziana ed il carbonato di ferro. Questi rimedj furon continuati per tutto il mese di settembre. Il lupus rimase appresso a poco stazionario.

Il 5 *ottobre*; noja, incitamento al vomito. Il 6, un punto risipolaceo si manifesta nella faccia (unzione mercuriale). Il 7, esso si estende alla fronte (salasso di nove once). La sera, febbre alquanto intensa; la notte, subdelirio. Sopravviene del calore; leggiera enfiagione in tutto il braccio malato. La risipola invade la cute capillata.

Il 9, delirio continuo, decubito supino, pupille dilatate, l'inferma non risponde alle domande, diminuzione della sensibilità della cute, abbandono delle membra, deglutizione difficile, costipazione, respirazione profonda, cute calda, 110 pulsazioni per minuto (salasso la mattina, 40 mignatte alle apofisi mastoidee, olio di ricino la sera).

Il 12, i sintomi cerebrali persistono; al delirio ha succeduto il coma; la risipola si è avvizzita (olio di croton 2 gocce, siero con addizione d'una dramma di cremore di tartaro, vescicatorj sulle piastre delle gote).

Il 13, continuazione dello stato comatoso, polso debole e frequente (applicazione continua del ghiaccio sul capo). Quest'applicazione fu proseguita il 14, ed un clistere purgativo, detto *de' pittori*, procurò un'abbondante e fetida evacuazione dall'alvo. Cessò lo stato comatoso; la desquammazione si effettuò rapidamente nel viso. Ma quel che importa di notare si è che, sotto l'influenza di questa febbre *risipolacea*, nel lupus del braccio e dell'antibraccio si ordì un intimo lavoro, in conseguenza del quale moltissimi tubercoli si abbassarono; i rilievi, che superiormente ed inferiormente li circoscrivevano quasi compiutamente scomparvero. Da un altro lato, questo favorevole risultamento fu per mala sorte contrabbilanciato dai timori che inspirò un melanconico delirio febbrile, che nella convalescenza ai sintomi cerebrali immediatamente successe. L'Elena credeva che si ordissero insidie contro i giorni suoi e contro quelli de' proprj congiunti ec. Questa specie di pazzia non si è dissipata se non varj mesi dopo il di lei ritorno in seno di sua famiglia.

Ella era uscita dallo spedale il 1° novembre 1833. Le piastre della faccia, sulle quali erano stati applicati i vescicatorj, presentavano un aspetto particolare. Le *nervature* biancastre, leggiere, simili a ragnatele, che nell'interno delle piastre si osservavano, diventavano assai più pronunziate, aveano l'aspetto di laminette color di madreperla ed irregolarmente tra loro s'incrocicchiavano. A misura che i vescicatorj guarivano, questa apparenza andava dileguandosi.

Osserv. CXXVI. *Lupus* exedens *della pinna sinistra del naso*; *bronchitide* (del Guyot). — Filippo C.... in età di 31 anno, calzo-

lajo, entrò nello spedale della Carità il 3 aprile 1833. Esso è grande e magro, di capelli castagni scuri; la sua cute non è nè bianca, nè fine; il petto non molto sviluppato, ma ben conformato; i bruschi cambiamenti di temperatura producono in esso delle bronchitidi, alle quali da moltissimi anni è soggetto, e che egli ha sempre trascurato: onde è che tosse abitualmente; ma non ha patito emottise. Nel 1824, C.... ebbe una blenorragia con incordamento, la quale dopo alcune settimane si dissipò, senza altri sconcerti successivi: non son comparse nè ulcere, nè bubboni. C. . . . è nato da sani genitori, e tranne il suo catarro, gode abitualmente buona salute.

Un lupus occupava il dintorno delle narici, la cui invasione il malato fa salire a diciotto mesi. A quest'epoca, senza cause conosciute, un *cosso* alquanto voluminoso d'un rosso fosco ( probabilmente un tubercolo ) apparve nella parte inferiore ed esterna del solco che corrisponde al margine superiore della cartilagine della sinistra pinna del naso, e senza altri fenomeni fuorchè un poco di tensione e di prurito che incitava a grattare il tumoretto medesimo. Questo in poco tempo si esulcerò nella sua sommità, ove si formò una crosta gialliccia, nel toglier la quale l'infermo cagionò più volte un'irritazione che accelerò i progressi del male. In prossimità di questo tubercolo, altri ne sopravvennero, che però non *suppurarono*. La pelle, su cui riposavano, era d'un rosso fosco e coperta di scaglie. Buona era la salute generale; solchè l'infermo era molestato da tosse, che ad ora ad ora acquistava maggiore intensità.

C. . . . passò allo spedale di S. Luigi nel mese di marzo 1832, sei mesi dopo l'invasione del lupus; vi rimase per due mesi; fu cauterizzata l'ulcera; si amministraron bagni a vapore; fecesi uso di frizioni con pomata di deuto-ioduro di mercurio, di tisana di luppolo e d'una preparazione ferruginosa, e, circa la fine della cura, altri rimedj ancora ed il siroppo del Cuciniere, furono adoperati; onde l'infermo, migliorate le sue condizioni, abbandonò quello spedale.

Allorchè entrò nello spedale della Carità, il tre aprile 1833, la parte anteriore ed esterna della sinistra pinna del naso, presso la sua unione colla cartilagine del setto, era distrutta, e vi si era formata invece una piccola incavatura semicircolare, irregolare nel suo contorno, d'un rosso pallido, ed in parte ricoperta da croste lamellari d'un bigio giallognolo, tenacemente adese, e che soprattutto riposavano sulla faccia interna della porzione non distrutta della pinna

del naso. Al di fuori, la pelle era d'un rosso fosco, coperta da un gran numero di piccole squame a metà sollevate, d'un bianco cenerognolo, e terminanti laddove la cute riassumeva il suo color naturale, cioè due linee circa al disopra della linea superiore della pinna del naso. La pinna destra, segnatamente in tre punti corrispondenti a piccole elevatezze tubercolose era d'una tinta d'un rosso cupo. Da questo lato non esisteva erosione alla cute. La faccia interna ed il margine libero della pinna destra come pure la parte inferiore del setto presentavan delle croste lamellari d'un bigio gialliccio. L'infermo non sentiva nella parte affetta altro che di tanto in tanto un po di bruciore; l'interno del naso non tramandava nè odor dispiacevole, nè flusso morboso. Le altre parti della faccia non presentavano alcun'alterazione; le glandule ed i ganglj sottomascellari non erano ingorgati.

Esiste da cinque giorni una bronchitide acuta; e nell'apice del sinistro polmone sentivasi un rantolo sibilante e muccoso. Naturale era la sonorità del petto; l'espettorazione era viscida, glutinosa e mescolata con spurghi gialli ed opachi; il polso era febbrile; il calor della pelle era accresciuto; l'appetito scemato.

Dal 3 al 20 maggio, la bronchitide fu felicemente combattuta per mezzo del riposo, delle bevande addolcenti e de'purganti. Lavato il naso con acqua d'altea, si cauterizzaron le parti affette col nitrato d'argento fuso; non essendo state tolte le croste se non che imperfettamente, la cauterizzazione fu dall'infermo poco sentita. Il 23 maggio, dopo nuove lozioni d'altea, ed un'applicazione d'empiastri emollienti, si eseguì, la mattina, una prima cauterizzazione col nitrato acido di mercurio: il dolore ne fu vivo non poco e si prolungò fin verso la metà del giorno; l'escara non si staccò fino al 27 maggio, dopo un bagno a vapore. L'esulcerazione era d'aspetto papillato e d'un rosso vivace; si era rivestita di croste lamellari, men grosse delle precedenti, e che rammollite dal quotidiano bagno, facilmente cadevano.

Il 5 giugno, furon prescritti i bagni sulfurei e la tisana di luppolo, alla quale, essendo essa malamente tollerata dall'infermo, fu sostituita quella di salsapariglia. Il 10 giugno, fu internamente amministrato il deutoioduro di mercurio, in dose di $^1/_{10}$ di grano, e si proseguì nella stessa dose ne'dì seguenti. Sotto l'influenza di questi diversi rimedj, le squame e le croste si riprodussero con minore rapidità, e i piccoli tubercoli della pinna destra del naso si appassirono. Il 20 giugno, si praticò un'altra cauterizzazione col nitrato acido di mercu-

rio senza che ne seguisse miglioramento; il lupus rimase stazionario. Il deuto-ioduro fu portato, il 25 giugno, a 1/8 di grano continuando in questa dose fino al 14 luglio, giorno in cui l'infermo uscì incompiutamente guarito.

Osserv. CXXVII. *Lupus* exedens; *principio dall'interno del naso; distruzione della pinna destra; amenorrea e risipola nella faccia; perforazione del setto* ( del Guyot ). — Maria Celestina Boulard, cucitrice, di 23 anni, entrò, il 17 settembre nello spedale della Carità.

Questa fanciulla è abitualmente ben mestruata; la sua cute non è nè molto bianca nè molto sottile; i capelli sono castagni, e gli occhi bruni; ordinariamente di buona salute, altre malattie non ha sofferto fuorchè la rogna che ha durato per quattro o cinque mesi. I suoi genitori godono eccellente salute, e furon sempre immuni da scrofole e da morbi cutanei. Il suo nutrimento è sano ed abbondante; la sua camera ben aerata.

Questa giovine è affetta da un lupus *exedens* del naso. Esso ebbe principio, son già tre anni, in un'epoca in cui la salute ed in particolare la mestruazione non avevan sofferto alcun turbamento. Nella narice destra, verso la parte anteriore interna del setto nasale, senza rilevanti fenomeni esterni, si formò una *crosta*, la quale, tolta dall'inferma colle unghie, costantemente si riproduceva. Stabilissi in appresso su questo punto medesimo una specie di *screpolatura*, dalla quale fluiva una sanie che si rappigliava in forma di croste. La screpolatura adagio adagio di maniera evidente si accrebbe; un tubercolo lenticolare si formò nella parte anteriore del lobo del naso. In allora l'inferma prese delle tisane di cicoria, di fumaria, di romice, ma senza frutto. Finalmente, circa sei mesi innanzi, l'applicazione d'un cerotto cagionò molto dolore ed enfiagione nel naso e nella faccia. Il cerotto fu mantenuto in sito otto giorni: quindici giorni dopo, la *punta del naso era caduta*.

Allorchè questa femmina venne allo spedale, eravi piena distruzione della metà della pinna destra del naso, di maniera che il setto rimaneva allo scoperto; oltre a ciò un' altra esulcerazione, non minore della precedente, sviluppata nella punta del naso nella direzione della linea mediana, il rendeva bifido: la parte inferiore della cartilagine del setto era corrosa. Le parti molli che formano la punta del naso eran distrutte affatto. Negli angoli dell'erosione vedevansi delle croste d'un bruno gialliccio che riposavan sopra una superfi-

cie umida d'un roseo pallido e *papillata*. Per l'estensione di cinque o sei linee, al disopra di questa erosione, la cute era d'un rosso fosco, tumida e ricoperta di squame pel maggior numero d'un bianco bigio, aride e sottili. La transizione dagl'integumenti malati alla cute sana era brusca ed indicata da una linea, al disopra della quale frattanto esistevano ancora alcune forfore epidermiche.

Le principali funzioni eran regolari; l'appetito era lodevole; i mestrui, che hanno anticipato di quattro giorni, sono stati assai meno abbondanti del consueto.

Ebbe principio la cura coll'amministrazione della tisana di luppolo, d'una polvere tonica composta (R. sottocarbonato di ferro, una dramma, china mezza dramma; cannella dodici grani); e de'bagni sulfurei: applicaronsi empiastri ammollienti sul naso onde facilitare la caduta delle croste e delle squame. Il 20 *settembre*, cauterizzazione col proto-nitrato acido di mercurio, la quale specialmente fu diretta sugli angoli della esulcerazione; ne insorse vivo dolore, e tumefazione. Tre giorni dopo, l'escara era caduta, onde fu praticata un'altra cauterizzazione, che fu men dolorosa della prima; ma poco sensibile fu il miglioramento. Durante il mese di settembre fino al 29 ottobre fu continuato l'uso della tisana di luppolo, del carbonato di ferro e della cannella.

Frattanto il rossore del naso era diminuito; le piccole squame formavansi con minore rapidità; ma la mestruazione, che avrebbe dovuto apparir dal 20 al 25 ottobre, era mancata. L'inferma era molestata da senso di noja, da languori, da cefalalgia. La sera del 2 novembre, un'erisipela comparve nel naso; il 3, si era diffusa agli zigomi. Il rossore non era molto intenso, poco ardita la reazione generale; leggiera cefalalgia, lingua leggiermente saburrale, sete mite (*tiglio*, *pedil. senap.*, *salasso*, *dieta*). Il 4 novembre, l'erisipela si estende a tutta la faccia, i fenomeni generali sono l'istessi, il sangue tratto dalla vena non è cotennoso. Le croste sono tanto voluminose che una parte della narice destra n'è otturata (*tiglio*, *ped. senap.*) 5 novembre. L'erisipela progredisce e si estende insino alla fronte; costipazione (*tiglio*, *due ped. senap.*, *clistere emolliente*). Dal di 5 al 6, l'erisipela non ha fatto progressi, la febbre è moderata (*tiglio*, *ped. senap. clist. emoll.*) 7. Si effettua la risoluzione dell'erisipela; già si osserva della desquammazione sopra varj punti; la lingua è umida e bianca (*brodo*). Ne' dì seguenti, la febbre cessa, tutta la superficie dell'erisipela è in desquammazione: il lupus ha

subito una notabile desquammazione. Intorno all'ulcera, il rossore si è dissipato; la pelle del naso è liscia e bianca, le parti erose sono aride e coperte di esilissime croste (*bagni sulfurei*).

Era la fine di novembre ed i mestrui non eran comparsi; il lupus, che fin allora avea presentato un buon aspetto, di bel nuovo si esulcerò. Formaronsi delle croste nella parte inferiore del setto nasale e lungo il solco del labbro superiore (*nuove cauterizzazioni, lavande con una soluzione di solfuro di potassa*). Il lupus va meglio; ma l'inferma fu presa, il 6 novembre, da cefalalgia, da inappetenza, e da movimento febbrile, senza sintomi di lesione degli organi respiratorj e digestivi. Otto sanguisughe applicate alle parti genitali non riuscirono a calmar gli sconcerti; applicaronsene altre sei e non se n'ebbe miglior frutto. Nella sera, la febbre persisteva e cresceva; la lingua era pallida ed umida. Il dì 11 novembre, diarrea e leggiero strignimento all'epigastrio senza rossore della lingua (*otto mignatte alla regione epigastrica*). Allora fu stabilito un cauterio al braccio destro; il calor della cute e l'elevatezza del polso persistevano. Il 12 e 14 novembre, i semicupj arrecarono molto sollievo; la febbre era più mite. Il 15 novembre, quindici mignatte applicate alle parti genitali calmarono gli sconcerti. Ne' seguenti giorni (18, 19, e 20 novembre), nuovamente uso de' bagni sulfurei. Nel tempo di quest'ultimo esacerbamento, erasi effettuata una perforazione nella parte inferiore del setto nasale, laddove costantemente si formavan le croste: furon praticate diverse cauterizzazioni col nitrato d'argento. Dopo qualche tempo, l'inferma è uscita senza che la sua condizione fosse sensibilmente migliorata.

Osserv. CXXVIII. *Lupus* exedens *logorante la pelle del mento, delle guance e delle labbra, sviluppato in uno scrofoloso.* — Un pastorello di 18 anni, di temperamento linfatico, fu affetto nella sua infanzia *da crosta lattea* (eczema impetiginoso) nella cute capillata. All'età di nove anni le glandule linfatiche del collo divenner sede di considerabili ingorghi: varie suppurarono ed hanno lasciato indelebili cicatrici al disotto degli angoli della mascella inferiore.

Nel 1828, fu ricevuto nello spedale di S. Antonio. De'tubercoli, d'un rosso violaceo ed alquanto voluminosi, erano apparsi sul mento. Essi erano leggiermente conici e si esulcerarono nella loro sommità. Questa esulcerazione in poco tempo si estese a tutto il mento, senza penetrar profondamente nelle parti subjacenti della cute, ed era nascosta da croste di quasi un pollice di grossezza, rilevate al disopra

della pelle, e circondate da una tinta rossa, come risipolacea. Le labbra, le guance ed il naso non tardarono a cuoprirsi di nuovi tubercoli e di ulcere; il labbro superiore era tumido e rosso. Sulla guancia destra osservavansi tre tubercoli, la cui sommità era in suppurazione. Gli occhi eran rossi ed alquanto sensibili alla luce; le palpebre inferiori erano un poco rovesciate; la membrana muccosa delle fosse nasali copiosamente forniva un denso mucco, che di tanto in tanto disseccavasi in forma di croste. Sull'occhio destro esisteva una larga macchia, e la congiuntiva dell'occhio sinistro era rossa ed infiammata. Sulla guancia sinistra e verso la regione malare formavasi una larga, ma poco profonda, ulcerazione.

Questo malato rimase in cura per circa un anno. Furongli amministrati gli amari ed i bagni sulfurei; fecersi molte applicazioni della polvere di calomelano e d'acido arsenioso del Dupuytren, e ad onta di tutti questi mezzi, altri tubercoli si formavano, e questi pure si esulceravano.

Osserv. CXXIX. — *Lupus del naso* (in una donna scrofolosa), *guarito cogli antiscorbutici, ma seguito da completa occlusione della narice destra ed incompleta della sinistra.* — Dioque, in età di 36 anni, adusta, di temperamento linfatico, non fu mestruata prima de' 18 anni, e dopo quest'epoca non lo è stata senonchè irregolarmente. All'età di quattordici anni, sul lobo destro del naso sviluppossi un bitorzoletto (probabilmente un tubercolo) che per un anno rimase stazionario. A quindici anni si esulcerò, e quindi varj altri ancora ne successero. La Dioque entrò in uno spedale, ove restò per tre mesi: fu posta all'uso della tisana di luppolo, de' bagni semplici e dell'elisire del Peyrilhe. L'ulcera si cicatrizzò; ma la pinna destra del naso era corrosa e l'apertura della narice del medesimo lato si era fatta più angusta. Due anni dopo questa malattia riapparve, e la Dioque ritornò nello stesso spedale. Nuovamente curata coi medesimi rimedj per due mesi, per la seconda volta guarì; ma, probabilmente per la sua indocilità o per la sua trascuratezza, la destra narice totalmente si obliterò, ed inoltre, non rimase più alla sinistra se non un'apertura capace appena d'ammettere un filo e difficilmente visibile.

## SCROFOLA.

Vocab. Art. *Scrofola.*

§. 732. Si dà il nome di *scrofola* ad un'affezione generale costituzionale, per lo più annunziata da ingorghi glandulari o articolari, cui di frequente succedono ulceri e fistole. Talvolta però ella si manifesta eziandio alla superficie stessa del corpo per via di lesioni che le sono particolari. Sotto l'influenza della causa scrofolosa veggonsi insorgere sopra varj punti tubercoli d'un rosso livido, che lungamente stazionarj rimangono ed indolenti; i quali poi si rammolliscono, si aprono e danno esito ad un nmor sieroso o puriforme, che, esposto all'aria, si dissecca sotto forma di croste.

§. 733. Di questi tubercoli caratteristici della *scrofola cutanea* debbo io far menzione speciale in quest'opera, non solo perchè eglino sulla pelle appariscono ed hanno carattere proprio, ma perchè importa eziandio, per la terapeutica specialmente, che con altre malattie tubercolose non siano confusi; ed è coll'intendimento di prevenir degli errori di diagnosi che mi son deciso a descriver la scrofola succntanea e le ulcere *scrofolose.*

§. 734. I tubercoli *cutanei*, scrofolosi, possono probabilmente svilupparsi su quasi tutte le regioni del corpo; ma per lo più si osservano nella faccia, nel collo e sugli arti superiori. Appariscono spesso in prossimità delle ulcere scrofolose, consecutive ad ascessi glandulari non men che agli ascessi freddi succutanei ec., e negli scrofolosi, gli ho veduti pur anche succedere alle morsicature delle mignatte. Essi sono raramente numerosi e più spesso *isolati* che *in gruppi.*

I tubercoli *isolati* hanno principio da una piccola macchia rossa, livida, senza calore, senza dolore, senza prurito. Il dito applicato su qneste macchie sente come un grano o un piccol nocciolino nel tessuto della pelle. Un mese o due dopo la sua apparizione, la piccola macchia, a poco a poco divenuta prominente, assnme in modo ben distinto la forma tubercolosa. Questi tubercoli per lo più sono del volume d'un pisello; in qualche caso son grossi quanto una piccola oliva; se in appresso crescono ancora in volume, ciò non avviene se non quando cominciano a rammollirsi. Questo rammollimento, che è uno de' principali loro caratteri, si effettua con estrema

lentezza. Esso è già riconoscibile al tatto, prima che la superficie e la circonferenza de' tubercoli siano avvivate e molto tempo prima che si perforino. Questo rammollimento ordinariamente comincia in varj punti, purchè i tubercoli siano alquauto voluminosi; talvolta, ciascun punto rammollito individualmente apresi all'esterno, e d'ordinario, ad epoche diverse. Allora la forma de' tubercoli è irregolare; essi presentan de' bernoccoletti, delle depressioni ed alle volte una piccola apertura recente ed una crosta.

In altre circostanze, sia che il rammollimento, cominciato nel centro de' tubercoli, successivamente siasi esteso a tutta la massa loro, sia che, dopo aver avuto principio su varj punti, in un solo siasi concentrato, tutta la loro snperficie diviene al tatto molle e fluttuante. Pervenuti a tal grado di rammollimento, questi tnbercoli possono ancora per lungo tempo stazionarj restarsi. La pelle diventata rossa e violacea diuturnamente rimane senza rammollirsi e senza perforarsi; se s'incide il tubercolo, ne escono alcune gocce d'un liquido sieroso anzichè purulento. L'apertura resta lungamente fistolosa, ed allorchè si cicatrizza, o naturalmente o in virtù di ripetute cauterizzazioni, sempre o quasi sempre, rimane nel punto affetto un picciol nucleo duro ed irregolare. Lo stesso avviene appresso a poco quando il tubercolo si apre naturalmente dopo nno o più anni; la tinta violacea della pelle diminuisce, ma l'indurimento nella medesima proporzione non recede. Che a questi piccoli tumori succedan vere ulcere è cosa rarissima.

§. 735. I tubercoli cntanei scrofolosi possono svilupparsi in *gruppi* più o meno numerosi. Sotto forma sì fatta si vedono invadere talvolta la faccia esterna del braccio, dell'antibraccio, della mano e delle dita e coincidere con altre affezioni strumose delle glandule e delle ossa.

La forma e la dimensione de' gruppi sono non poco variabili; ciò non pertanto in generale essi nou hanno nè meno d'un pollice nè più di due o tre di diametro. Questi tubercoli, di tal guisa agglomerati, son delineati in rilievo sulla cute; eglino vi forman delle piastre papillate, la cui superficie violacea, bastevolmente solida su quei punti ne' qnali i tubercoli non sono rammolliti, sopra altri molle e fluttuante, ed umida laddove l'nmor de' tubercoli si è effuso, è coperta di croste lamellari su quelli ove l'umore si è disseccato.

Allorchè la costituzione, sotto l'influenza d'un cattivo metodo di vita o delle privazioni cui la miseria astringe, è profondamente

deteriorata; quando le piastre tubercolose sono antiche o eccitate per sordidezza ed altre cagioni, assumono esse un'apparenza affatto particolare; la loro superficie, almeno in una gran parte di loro estensione, divien molle, fungosa, d'un bianco bigio, o d'un rosso violaceo, senza calore morboso e quasi senza dolore; oltre di che ella è abitualmente imbrattata da un umor sieroso, gialliccio e talvolta sanguinolento.

Questa varietà della scrofola cutanea è più lunga ancora e più ribelle della precedente.

§. 736. I tubercoli scrofolosi *succutanei* son de' piccoli tumori, circoscritti, situati sotto la pelle, che non solo si sviluppano in prossimità degl'ingorghi glandulari, ma altresì sopra altre regioni del corpo, e sugli arti superiori più spesso che sugl'inferiori. Questi tubercoli più schiacciati e meno mobili delle glandule linfatiche ingorgate, riconosconsi, nel loro principio, da una piccola durezza, circoscritta, lenticolare, situata sotto la cute che è mobile nella loro superficie e senza cambiamento di colore. Questi tubercoli rimangono, in questo primo stato, lungamente stazionarj; a poco a poco ed insensibilmente aumentan di volume, e finalmente diventan grossi come una noce ed anche come un piccol uovo.

Nè è insino ad un' epoca già inoltrata del loro accrescimento che la pelle, la quale avea conservato fin allora la naturale sua mobilità, si fa aderente al centro de'tubercoli, ove più tardi diventa d'un rosso livido. Questo rossore successivamente diffondesi sino alla base dei piccoli tumori che, saldi da principio sotto le dita, in seguito divengon molli; se a quest' epoca vengano incisi, ne fluisce un umor sieroso, verdognolo, addensato da grumi biancastri. Allorchè questi tumoretti sono abbandonati a sè stessi, la pelle d'ordinario si assottiglia nel loro centro, nel quale si effettua un'apertura sempre più larga di quella de'tubercoli scrofolosi *cutanei*. La pelle distaccata quasi fino alla base del tumore, sempre più va logorandosi, la perforazione si allarga e diviene un'*ulcera*. Allorchè questi tubercoli spontaneamente si perforano, il loro orifizio fistoloso non dà esito se non a piccola quantità di siero con alcuni grumi, una parte dei quali rimane entro al tumore, ammenochè sulla base di esso non si eserciti un' alquanto valida pressione.

Allorquando questi tubercoli prendono nascimento presso i margini delle ulcere scrofolose, il loro sviluppo ed il loro rammollimento si effettuano più rapidamente che negli altri casi; come pure la ma-

teria che contengono s' infiltra sotto i margini sollevati dalle ulcere medesime.

§. 737. Le *ulcere* scrofolose sono consecutive ai tubercoli cutanei e succutanei, ai pedignoni strumosi escoriati, agl' ingorghi strumosi delle glandule, agli ascessi freddi, ai tumori bianchi, alla carie ec., osservansi specialmente sul collo e sugli arti. In generale, elleno son poco estese; ma spesso si moltiplicano sopra una o varie regioni del corpo in modo da distrugger, per esempio, la pelle del collo ed una parte di quella del torace e della spalla.

I tubercoli cutanei isolati raramente a vere ulcere danno nascimento; chè anzi dopo il loro rammollimento si abbassano e si cicatrizzano. Ciò non pertanto, grossi tubercoli scrofolosi isolati terminansi talvolta con una esulcerazione, i cui margini duri, indolenti e d'un rosso fosco, profondamente penetrano nella pelle.

I margini delle esulcerazioni de' tubercoli scrofolosi cutanei, *radunati in gruppi*, son più rossi, tumidi, leggiermente dolorosi e che al più lieve tocco gemon sangue.

I margini delle ulcere consecutive alle affezioni scrofolose succutanee, *tubercoli succutanei*, *glandule ingorgate*, *ascessi freddi*, *carie* ec., presentano alcune particolarità. Eglino sono talvolta distaccati, inzuppati, o pure, lo che è più ovvio, d'un rosso livido che abbastanza fedelmente disegna all'esterno fin dove giunge l'estensione del distaccamento.

Il fondo delle ulcere cutanee scrofolose, successive ai tubercoli confluenti, è spesso pallido, non presenta que' bottoni carnosi che vedonsi alla superficie delle piaghe semplici in buono stato, e qualche volta è gonfio. La materia separata da questa superficie piuttosto saniosa che purulenta, forma, nel disseccarsi, delle croste verdognole e brunazze che, in forza d'una nuova secrezione di quest'umor sanioso, in appresso si staccano. Il fondo delle altre ulcere scrofolose, per il solito bagnato da un umore sieroso, e quasi mai da vero pus, è di frequente irregolarissimo ed in alcuni punti d'un color bigio-giallastro. Le vicine glandule linfatiche sono spesso ingorgate; talvolta, specialmente al collo, formano una specie di base all'ulcera; altre volte si disegnano a bernoccoli nel suo fondo, ovvero a corona nella sua circonferenza. Osservansi spesso, alla superficie di queste ulcere o pure sotto i loro margini, le aperture spalancate dei sini fistolosi che si estendono fino ai tubercoli rammolliti o ai prossimi ascessi freddi. In tal caso, allorchè il pus deve percorrere un tra-

mite lungo e tortuoso, egli ha tendenza a stagnare e forma quindi de' piccoli antri succutanei.

Sul fondo d'alcune ulcere scrofolose vedonsi inoltre, ma ben raramente, dell'escare gangrenose, d'un bigio brunazzo, in parte staccate.

Finalmente, quando le ulcere scrofolose hanno nudato il periostio, gonfiasi esso e si cuopre d'escrescenze molli, bigie e fungose.

Il progredimento delle ulcere suole essere estremamente tardo; imperciocchè elleno durano talvolta anche per varj anni. Le deformità ed i guasti, che cagionano, sebben più tardi estesissime, in modo quasi insensibile si eseguiscono. Per tal riguardo, la scrofola differisce non poco dal *lupus vorax* e dalla sifilide *serpiginosa*. Citansi frattanto alcuni casi (o che con questa malattia sia stato confuso il lupus o la sifilide, o che con queste affezioni esistesse una vera complicanza, o finalmente che le ulcere fossero state accidentalmente irritate), ne' quali l'andamento della scrofola è divenuto molto più rapido ed acuto.

§. 738. Sia che la guarigione spontaneamente si effettui, sia che dall'arte venga procurata, sempre è che si compie con molta lentezza. La superficie dell'ulcera diviene men pallida, i margini meno duri, meno lividi e meno sanguinanti; l'ulcera si copre di granulazioni più rosee e la materia che secerne si fa più bianca; la cicatrice rimane per lungo tempo rossa, lucente, facile ad esser lacerata, tumida ed ineguale. A questo rossore della cicatrice a poco a poco succede una tinta cerulea; la sua superficie si deprime, ed i suoi margini ancora ingorgati formano talvolta delle papille irregolari, specie di tubercoli consecutivi che non poco tardano ad abbassarsi. La cute offre spesso delle briglie simili alle cicatrici delle bruciature e delle asprezze biancastre, molli e rotonde, prodotte da un eccesso d'ampiezza della pelle che, perduta la sua elasticità, dopo essere stata distratta, difficilmente ritorna sopra sè stessa. Nè è che dopo un certo numero d'anni che le cicatrici delle scrofole divengono bianche, e che le loro asprezze si scancellano; in quanto alle ripiegature accidentali della cute ed alle briglie analoghe a quelle delle profonde bruciature, mai non avviene che del tutto si dileguino.

§. 739. Le ulcere scrofolose hanno qualche volta la loro sede nel contorno o al disotto delle unghie (scrofola *unguiale*). Sia che le falangi delle dita siano o non siano state primitivamente enfiate, rammollite o esulcerate, le ulcere per lo più hanno principio da un turgore che nasce nella pelle prossima alle unghie e verso la radice di

esse. Questo turgore cresce lentamente e forma un cerchietto d'un rosso livido, il quale coll'andare del tempo si esulcera, si gonfia e divien fungoso; intorno alle fungosità, facilmente sanguinanti, bagnate e lorde d'umor sanioso e gialliccio, vedesi una specie d'aureola gravemente livida ed irregolare. Al tempo stesso, l'osso dell'ultima falange, in qualche caso notabilmeute s'intumidisce, il dito divien voluminoso, e la sua estremità prende la forma d'una piccola clava. L'unghia finalmente si deforma, divien nericcia, si rammollisce ed in parte si stacca; anche l'estremità della polpa del dito spesso si fa tumida e forma col cercinetto della radice dell'unghia una specie d'anello, nel cui centro vedesi l'unghia alterata, deforme od in parte distrutta. Finalmente l'unghia si stacca, lascia a nudo una superficie rossigna irregolare che dà nascimento ad informi produzioni cornee, le quali non di rado prendono una direzione viziosa e sembrano contribuire a mantener l'infiammazione delle parti vicine.

§. 740. Gl'individui che presentano de'tubercoli o delle ulcere scrofolose, quasi sempre offrouo inoltre altri fenomeni morbosi della *costituzione strumosa*, e consistono per lo più in ingorghi delle glandule linfatiche, in oftalmie croniche de'margini liberi delle palpebre, pedignoni, ulcere, ascessi freddi o per congestione, tumori bianchi, carie, affezioni tubercolose delle ossa, tubercoli polmonari e mesenterici. La considerazione di queste diverse lesioni può esser utile ne'casi dubbj, onde riconoscer la natura scrofolosa de'tubercoli cutanei e succutanei, e dellle ulcere che ne sono la conseguenza.

§. 741. Gl'individui ne'quali si sviluppa la malattia scrofolosa, e che offron de'tubercoli cutanei, sogliono aver biondi i capelli o pur castagni chiari, occhi grandi e cilestri, le papille dilatate e la sclerotica d'una tinta azzurrognola; hanno non di rado la punta del naso e soprattutto le pinne in istato di tumidezza, e l'interno delle narici spesso ingombro da croste. Tumide son pur le labbra, il superiore soprattutto, e nell'inverno si fan sede di screpolature e di dolore; i denti sono incrostati di tartaro; la mascella è ordinariamente larga; il cranio è talvolta in forma di lunga zucca; tumido il viso; il torace gracile e stretto; voluminoso il ventre; grosse le articolazioni degli arti. Ordinariamente osservansi varj di questi caratteri; ma son di raro tutti insieme riuniti.

Oltre a ciò, anche individui di capelli neri e che non sembrano

senza vigore, possono presentar fenomeni morbosi scrofolosi, sviluppati sotto l'influenza della eredità o di cattivo metodo di vita.

§. 742. *Diagnostico.* — Le malattie colle quali facilmente potrebbersi confondere i tubercoli e le ulcere scrofolose, sono i tubercoli e le ulcere del lupus, della sifilide e del cancro. Ma, prescindendo dallo esser la scrofola cutanea quasi sempre accompagnata da altre alterazioni proprie dell'affezione costituzionale, e dai caratteri non equivoci della costituzione strumosa, il tardo progredimento de' tubercoli scrofolosi che si *rammolliscono interiormente e si forano*, l'aspetto pallido e fungoso delle ulcere, i loro margini pavonazzi e spesso distaccati, nella diagnosi non lascian luogo ad errore.

§. 743. *Pronostico.* — Lo sviluppo d'un tubercolo o d'un'ulcera scrofolosa, tuttochè poco ragguardevole ne sia l'estensione, è sempre un fenomeno grave; imperciocchè esso è manifestazione di morbo costituzionale, la cui guarigione sempre è difficile; che il progredir dell'età modifica bensì, ma di raro onninamente distrugge, e che spesso per eredità si trasmette, anche quando i suoi principali caratteri si son dissipati.

In un caso particolare, il numero, l'estensione e la gravità delle concomitanti lesioni, quando ne esistano, il loro carattere, la natura ereditaria o non ereditaria, il loro sviluppo innanzi o dopo la pubertà, sono altrettante circostanze la cui valutazione, onde con sicurezza stabilire il pronostico, è d'importanza grandissima.

§. 744. *Cura.* — La cura della scrofola può esser così concepita:

Prima di tutto è d'uopo adoprare ogni possibile diligenza onde modificar la costituzione mediante il regime, abitudini ed esercizi adattati. Per unamine consenso, raccomandasi un clima caldo ed asciutto, una sana abitazione, l'esercizio all'aria aperta quando il tempo e le stagioni sono favorevoli, l'uso de' bagni freschi e delle frizioni asciutte sulla pelle ec. Il vitto richiede una particolare attenzione: le carni di bove, di montone in gratella o arrostite, i legumi amari o antiscorbutici, la cicoria, il crescione ec., ed alcuni altri alimenti come le uova fresche, il pollame e la cacciagione arrosto, i pesci freschi, la buona birra, il vino generoso allungato con acqua gazzosa leggiermente ferruginosa, son gli alimenti e le bevande che meglio a simili costituzioni si convengono.

È noto come, a queste indispensabili e giornaliere diligenze associando l'azione di certi mezzi terapeutici, più prontamente e con certezza maggiore ottengasi la guarigione delle scrofole.

In prima linea si debbon mettere i bagni sulfurei, i bagni di mare ed i bagni iodurati.

I bagni sulfurei possono esser facilmente preparati ed amministrati in ogni stagione, e con la facilità di graduarne l'attività e la durata. Oltre i loro effetti curativi generali, spesso preservano essi, nell'inverno, i bambini dai reumi e da' pedignoni, e nell'estate, li fortificano contro la debilitante azione del caldo.

Per l'ordinario, conviene far più d'una cura di bagni sulfurei nello spazio d'un anno.

Allora che, per precipuo mezzo curativo, adottansi i bagni di mare, è bene che gl'infermi, dopo l'uso di essi nella stagione, passino ad una o più cure di bagni alcalini nel corso dell'anno.

Efficacissimi pure contro la scrofola sono i preparati di iodio. Si suole dar principio alla cura per mezzo dell'iodio, amministrandone internamente un mezzo grano nei primi quindici giorni; tre quarti di grano in un periodo eguale; d'un grano nel terzo periodo. Si può correr talvolta fino a cinque quarti di grano, ma raramente conviene andar oltre. In tutti i casi, se ne fa prender mezza dose la mattina, e mezza avanti l'ora del pranzo.

I bagni *iodurati*, ne' quali l'iodio è sciolto mediante l'ioduro di potassio, sono altresì molto salutari, imperciocchè non solo agiscono localmente sopra i tubercoli, ma su tutto l'organismo eziandio, in virtù dell'assorbimento de' principj attivi che essi contengono. Io soglio alternarne l'uso coi bagni sulfurei.

§. 745. Si amministrano similmente ai bambini scrofolosi il siroppo antiscorbutico in dose di mezza ad un'oncia, la tintura amara di genziana alla dose di due o tre dramme, la tisana di luppolo ed altre tisane amare.

§. 746. Altri rimedj ancora, come l'idroclorato di barite, l'idroclorato di calce, il sottocarbonato di soda, i ferruginosi, le preparazioni mercuriali ec., sono stati raccomandati contro le scrofole.

§. 747. La cura locale de' tubercoli e delle ulcere scrofolose, ancorchè di minore entità di quella che ha per iscopo di modificar la costituzione, esige pur nullameno particolari diligenze.

La risoluzione e la suppurazione de' tubercoli si possono accelerare, praticando sopra essi delle frizioni con pomata di deuto-ioduro di mercurio o d'ioduro di solfo.

Si eccita la superficie delle ulcere lavandole col vino, con acque alcaline, sulfuree o iodate, spolverizzandole con acido citrico, con

allume, con cremore di tartaro, cou calomelano ec.; coprendole con empiastri d'acetosella o di cicuta, o con altri topici carichi di solfo o d'iodio. Si opera l'eccisione delle fungosità e de' margini staccati delle ulcere, quando non vi sia più speranza di suscitare un'infiammazione adesiva; si dà esito al pus ed ai piccoli centri purulenti che trovansi talvolta in prossimità delle ulcere stesse; tolgonsi le schegge ossee, quando ne esistano, ec.

Finalmente, allorchè in conseguenza di questa cura locale, del regime e della cura interna si ottiene di ricondurre le ulcere allo stato di piaghe suppuranti, se ne cauterizza di quando in quando la superficie col nitrato d'argento, se ne ravvicinano i margini per mezzo di strisce agglutinative e si procura d'ottenerne cicatrici il men che si possa deformi.

§. 748. Le ulcere scrofolose delle unghie ( scrofola *ungueale* ) resistono talvolta a questa cura generale e locale, segnatamente allorchè la cronica infiammazione della radice dell'unghia è mantenuta da irregolari produzioni ungueali che bisogna togliere. In casi più gravi, evvi enfiagione e rammollimento della corrispondente falange del dito, ed a queste alterazioni succedono fistole interminabili. Consigliano alcuni chirurghi di praticare allora l'amputazione della falange; ma nel maggior numero de'casi, esser dee indeterminatamente differita.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 749. Le principali alterazioni prodotte dalle scrofole nell'organismo, gl'ingorghi glandulari ed articolari, gli ascessi freddi, la carie, le fistole e le ulcere che ne succedono ec., da lungo tempo, con molta diligenza ed esattezza sono state descritte; ma invano cercherebbesi, anche ne'trattati *ex professo* (1) sulle scrofole, un'esatta descrizione della *scrofola cutanea*, *discreta* o *in gruppi*, come pure della *scrofola delle unghie*. Alibert è stato il primo a sentir la necessità di formare un gruppo distinto delle affezioni scrofolose della pelle.

Il Lugol ha riferito una curiosissima osservazione di scrofola cutanea *tubercolosa in gruppi*, e varj esempj d'ulcere scrofolose, felicemente curati mercè delle preparazioni d'iodio. Lemasson ha pubblicato un certo numero di fatti in favor dell'azione combinata dell'iodio e dell'oppio.

(1) Hufeland. *Traité de la maladie scrofuleuse*, tradotto dal Bousquet, in-8, Parigi, 1821.

In alcuni trattati di medicina o di chirurgia, la scrofola *ungueale* è vagamente indicata, o confusa con altre varietà d'onissi. Il Delpech (1) ha riconosciuto e candidamente espresso che l'onissi spontanea l'origine sua può ripetere da un'affezione scrofolosa della radice delle unghie.

Allorchè una malattia della pelle, diversa da quella che ho descritto sotto il nome di *scrofola* (acne, eczema, impetigine ec.), sviluppasi in individuo di costituzione strumosa, questo stato dell'organismo modifica talvolta i sintomi e sempre influisce sulla cura dell'eruzione; ma questo fatto non autorizza a considerarla come una manifestazione delle scrofole; per tal riguardo, il Vering (2) sembrami aver dato troppa latitudine ad una considerazione altronde eminentemente pratica.

Osserv. CXXX. *Scrofola esulcerata della pinna destra del naso; tubercoli stazionarj delle guance e della faccia dorsale delle mani.* — Una giovine di 14 anni, non mestruata, di costituzione scrofolosa, di biondi capelli, di cute bianca dilavata, mi fu presentata dalla madre, il 10 maggio 1825. All'epoca della prima dentizione essa aveva sofferto di *cimorro*; in appresso era stata afflitta da lunghe e ribelli oftalmie e da ingorghi delle glandule sotto mascellari. Dopo l'età di dieci anni, le si erano sviluppati de' tubercoli sulla faccia. — Il 10 maggio 1825, vedevasi sulla pinna destra del naso una crosta d'un giallo albiccio; il lobo è rosso e tumido. La porzione della guancia destra, prossima al naso, presenta tre tubercoli non esulcerati, ed un quarto, il cui centro è coperto da una crosta sottile e bruna. Un altro tubercolo simile esiste sulla guancia sinistra. La pelle delle pinne del naso è d'un rosso violaceo; le labbra, specialmente il superiore, son tumefatte; l'occhio destro è injettato, ed i lembi delle palpebre sono leggiermente cisposi; le glandule sub-massillari sono ingorgate. Un largo tubercolo violaceo, indolente, schiacciato, non ulcerato, esiste sulla faccia dorsale della mano destra. Gli organi delle principali funzioni sembrano in istato sano (*tisana di genziana; siroppo antiscorbutico, un'oncia per giorno*). Questa cura si è prolungata abbastanza regolarmente per otto mesi. Verso la fine di questa cura, due applicazioni della pol-

(1) Delpech. *Chirurgie clinique*, in-4, Parigi e Mompellieri, t. I. p. 374.

(2) Vering. *Manière de guérir la maladie scrofuleuse*, in-8, Vienna, 1832. — § *des maladies cutanées scrofuleuses.*

vere del Dupuytren, praticate nello spazio d'un mese e mezzo, furon bastevoli per ottener la cicatrizzazione dell'ulcera del naso. I tubercoli delle guance e quello della faccia dorsale della mano si sono abbassati, ma la pelle per altro continua ad essere alquanto tumida e pavonazza nei punti ch'essi avevano occupato.

Osserv. CXXXI. *Tubercoli scrofolosi, isolati ed in gruppi, sulla faccia dorsale dell'antibraccio sinistro; regime tonico; compressione e cauterizzazione; abbassamento de'tubercoli, cicatrizzazione degli esulceramenti; rottura più volte iterata della cicatrice per causa d'una flogosi d'apparenza pustulosa; bagni sulfurei* (del Bonnet). — Giustina Geoffroy, di 26 anni, calzettaja, nubile, di costituzione scrofolosa, non è mai stata afflitta da gravi malattie. All'età di tredici anni, ha avuto un ascesso nell'antibraccio sinistro, e sei anni dopo, le è sopravvenuto nel medesimo punto un picciol tumoretto ch'ella paragona ad un pisello. Sul medesimo furono applicate delle pomate e delle polveri; la guarigione ebbe luogo dopo il lasso di sei mesi. In seguito, la malattia è riapparita nel medesimo punto. Nel passato inverno, questa giovine ha avuto de'pedignoni; nel tempo stesso la malattia si è riprodotta sull'antibraccio. In una certa epoca, i mestrui eran cessati, e quella stessa quantità di sangue che era solita fluir dalla vagina, facevasi strada attraverso l'esulcerazione. È stato applicato un cauterio. Le glandule del collo sono state ingorgate, ed alcune, al disotto della mascella inferiore, dal lato sinistro, lo sono tuttora.

Il 5 aprile 1830, sulla faccia dorsale dell'antibraccio sinistro, due pollici al disopra del polso, vedevansi molte papille tubercolose, solitarie o disposte in gruppi, che facean prominenza al disopra del livello della cute.

Un gruppo di papille sembra poggiare sopra una base comune; queste papille, laddove trovansi tra loro più prossime, son separate da incavi, o da fessure esulcerate. La loro superficie è umettata da plastica marcia e, in alcuni punti, coperta da una specie di falsa membrana azzurriccia. Il volume di queste papille varia da quello d'un capo di spillo fino a quel d'un pisello.

Vedesi a poca distanza un altro gruppo di tubercoli alquanto più numeroso del precedente, di circa tre pollici d'estensione nella sua massima larghezza, di forma triangolare, e la cui superficie, coperta d'esulcerazioni d'aspetto frastagliato, è affatto indolente. Questa massa fungosa e mobile, scarsamente suppura ed è quasi asciutta;

non cagiona nè incomodo nè dolore; talchè l'inferma non ha abbandonato il suo lavoro.

Altri tubercoletti sparsi son tra loro separati da spazj che occupa una cicatrice rossa livida e leggiermente albiccia sopra alcuni punti soltanto. Presso a questa larga cicatrice vedonsi de' tubercoli rotondi, isolati, coperti da una piccola crosta gialliccia, e separati dall'alterazione principale da cute sana.

Questa giovine è attualmente ben mestruata; non ha mai sputato sangue; le principali funzioni sono regolari. Dal lato destro del collo osservansi alcune glandule iugorgate, che da molto tempo sono in questo stato. Non esiste tosse, non v'è rantolo nel petto (*regime tonico*; *compressione delle masse tubercolose*). 12. La compressione ha abbassato i tubercoli, si son formate qua e là delle piccole croste, ed alquanto pus gialliccio si è raccolto tra le fessure.

Nel dì seguente l'inferma si lamenta d'aver sofferto dolore nell'antibraccio. Sui tubercoli agglomerati vedevasi un gran numero di piccole ulcerazioni irregolari, di più d'una linea di profondità, e che, frastagliando le papille, davan loro un aspetto alquanto analogo a delle vegetazioni. La superficie delle papille è d'un rosso vivo, ed il fondo d'alcune ulcerazioni è bagnato da un poco di pus. Il fondo di queste piccole ulcerazioni non è bigio come quello delle ulcere sifilitiche. — 24. La compressione sembra aver fatto aumentare alcune ulcerazioni; si pratica la cauterizzazione col nitrato acido di mercurio. — 5 maggio. Fin dal primo di questo mese erasi nuovamente impiegata la compressione. I tubercoli, maggiormente abbassati, eran quasi al livello della cute sana; le esulcerazioni s'incamminavano a guarigione. — 8. A diverse esulcerazioni son succedute piccole cicatrici coperte di scaglie d'un bianco giallognolo. Presso al polso osservansi ancora alcune piccole esulcerazioni; l'inferma è in preda ad una noja generale; i mestrui sono irregolari. — 15. Non rimangon più che piccole esulcerazioni alla base delle papille; esse sono superficiali e separano poco pus di buona natura; su tutti gli altri punti si è formata la cicatrice. — 22. Si vedono ancora due o tre piccole ulcerazioni poco profonde; le altre sono coperte di croste gialle poco grosse; il tessuto delle cicatrici è più rosso. — 18 giugno. Da varj giorni tutte le ulcerazioni eran cicatrizzate; la cicatrice del gruppo superiore, che era rimasta violacea, si era coperta, in quel giorno, di punti bianchi, giallognoli, i più piccoli de' quali eran della dimensione d'un capo di spillo; essi eran for-

mati da pus. L'inferma era stata male; la cute dell'antibraccio era calda, il polso frequente, vigilia (*empiastri ammollienti*). Il dolore non scema; il dì seguente, tutti i punti purulenti erausi convertiti in piccole ulceraziOui della medesima dimensione, rotonde, pallide, tra le quali la pelle era inzuppata ed umida; nel giorno appresso, varj di questi punti ulcerati si riunirono e detter luogo ad ulcerazioni più vaste, irregolari, tagliate a perpendicolo e con fondo giallo.

Si passò in seguito all'uso de'bagni sulfurei: il 18 luglio, le esulcerazioni eran guarite ed avean dato luogo ad una cicatrice prominente e d'un rosso livido. D'indi in poi si son nuovamente formati piccoli punti purulenti, della dimensione di circa un capo di spillo, seguìti da piccole esulcerazioni frastagliate, e l'inferma è partita il 12 novembre senza esser pienamente guarita.

Osserv. CXXXII. *Scrofola cutanea*; *tubercoli agglomerati*, *in forma di vegetazioni* (1). — Cesare Mortreux, di diciassette anni e mezzo, nato da sani genitori, aveva una sorella e due fratelli, sani egualmente, ed aveva inoltre un gran numero di cugini nati da zii paterni, de'quali uno solo era scrofoloso e coperto d'ulcere. Questo medesimo cugino aveva tre fratelli e due sorelle che godevan buona salute. La sorella del Mortreux aveva il vajuolo allorchè egli nacque, ed esso pure era affetto, quando venne alla luce, da questa malattia, la quale fu nel suo corso regolare e d'eruzione discreta.

Il Mortreux fu gracile e delicato, e non si credeva di conservarlo fino all'età di due anni, quando cominciò l'attuale infermità, e la salute generale parve esserne ristabilita.

Apparirono allora nel sinistro lato del collo, nella coscia destra, nella gamba, nella natica sinistra, degli ascessi che lasciarono delle cicatrici scrofolose, attualmente poco depresse e leggiermente rosee. Un ascesso della medesima natura si formò sul dorso della mano sinistra, dietro la commettitura del dito annulare e del minimo, la cui guarigione, fu assai più tarda di quella di tutti gli altri, e quando fu quasi cicatrizzato, la scrofola sotto un'altra forma riapparve nella faccia dorsale delle dita, donde successivamente si diffuse al polso, all'antibraccio ed al braccio. Da quindici mesi avea fatto più specialmente progressi rapidissimi, in conseguenza d'un cauterio che nella primavera fu applicato al braccio.

(1) *Iconographie path.* Parigi 1829. Osserv. del Lugol.

Il 30 luglio 1828, osservavasi, 1° sulla faccia dorsale del polso, la pelle era dura, ipertrofizzata, d'un rosso violaceo, e dotata di pochissima sensibilità; sul dorso del pollice e delle altre quattro dita, essa presentava delle *vegetazioni* d'una linea e mezzo o due linee d'altezza, separate da fessure del derma, bagnate da un pus cenerino. Anche queste vegetazioni offrivano nella loro sommità delle incrostazioni sottili e giallicce, che nel bagno si rammollivano, si staccavano e lasciavano allo scoperto le sommità di queste vegetazioni che erano d'un bel color roseo e sensibili all'azione dell'aria. La radice delle unghie era profondamente affetta e le unghie stesse aveano una forma allungata ed erano inclinate verso il pollice; la loro faccia dorsale, rugosa e d'un bigio fosco; quelle dell'unghia del dito anulare e del minimo erano nere affatto.

2° Sulla faccia posteriore dell'articolazione carpo-radiale esisteva una piastra di due pollici di diametro, nella sua lunghezza, formata da un'agglomerazione di vegetazioni confluenti che offrivano una disposizione simile a quella delle dita.

3° La faccia interna dell' antibraccio presentava due piastre analoghe alla precedente, ciascuna delle quali era della dimensione d'uno scudo di cinque franchi.

4° La faccia posteriore ne presentava tre o quattro della medesima natura, un po'meno estese delle precedenti.

5° Al gomito, vedevasi l'unione di nove piastre principali, di forma rotonda, d'uno a due pollici e mezzo di diametro, in generale confluenti, ma che in alcuni punti lasciavano intervalli brevissimi, nei quali vedevasi la pelle in istato normale, che presentava alcune pustoline rosse che sembravano esser lo stato rudimentario della malattia. Infatti, per mezzo dello sviluppo di queste pustule, le piastre da ultimo si sono affatto riunite.

La riunione di queste piastre formava sul gomito una superficie malata di cinque pollici d'altezza sopra quattro di larghezza, del tutto simile a quella delle facce anteriore e posteriore del braccio, moltissimo analoga a quella delle dita e della faccia posteriore dell'articolazione carpo-radiale, da cui però differivano, le vegetazioni essendone meno acuminate e non essendo isolate da screpolature del derma.

6° Sopra l'antibraccio e sul braccio, vedevasi un gran numero di pustolette più o meno disseminate; le più piccole erano come capi di spilli; ve n'eran delle più larghe e che presentavano una

linea o due d'estensione, le quali, esaminate col microscopio, già sembravano esser formate da due o tre pustule elementari.

Il Mortreux ci spiegò benissimo che la piastra, la quale occupava la regione media interna della faccia anteriore del braccio, aveva avuto principio, quattro anni innanzi, da bollicine ancora più piccole, più rosse di quelle che avevamo sotto gli occhi, situate le une accanto alle altre, a una linea e mezzo circa di distanza, che sviluppandosi si erano riunite, ed avevan formato una piastra di mezzo pollice, la quale aveva acquistato le attuali dimensioni mediante l'agglomerazione di nuove bollicine. Tutte le piastre del braccio e del gomito avevano avuto origine nel medesimo modo; di quelle delle dita soltanto egli non si rammentava il modo di formazione.

La pelle dell'arto era generalmente ipertrofizzata, indurita, arida, più o meno violacea, soprattutto nel dorso del polso, ed era meno sensibile che in tutte le altre regioni del corpo.

Tutte le piastre da noi descritte, eran primitive; nessuna era mai guarita, nè mai aveva cambiato sito. Nelle dita soltanto la malattia guariva da un'estremità, mentre dall'altra progrediva; di maniera che le parti sane della faccia dorsale delle dita erano state malate come quelle che lo erano attualmente.

La stagione non aveva esercitato alcuna influenza sullo sviluppo dell'infermità, e neppure sulla suppurazione, per lo più copiosissima, ma che non lo era nè più nè meno, secondo le stagioni, e che, soltanto in tempo molto caldo, era fetidissima.

Lo sviluppo della malattia era stato una volta trattenuto all'età di undici anni; pareva anzi volgesse a guarigione. Nel mese d'agosto, le vegetazioni si abbassarono, la suppurazione molto diminuì, e parve anche cessare per qualche tempo in inverno; ma nella bella stagione, la malattia ripigliò il suo corso, che in seguito è stato rapidissimo e non interrotto.

Quest'affezione non avea mai cagionato dolor locale, nè turbato il sonno, neppur da quindici mesi che questa *scrofola vegetante* invadeva il braccio sinistro con una rapidità veramente spaventevole.

Oltre le cicatrici scrofolose che da principio accennammo, il Mortreux aveva l'osso mascellare, il naso ed il labbro superiore prominenti; ma esso era di pelle bruna e di capelli folti e scuri, la radice de'quali era vicina ai sopraccigli, gli occhi eran piccoli, infossati, la costituzione generale abbastanza forte e sviluppata, le vie digestive in buono stato, sebbene esistesse abituale costipazione.

Questa malattia scrofolosa fu curata da principio con frizioni d'idriodato di potassa iodurato e coll'uso interno dell'iodio; le frizioni cagionavano del dolore ed un prurito molto intenso che si rinuovava spesso nel giorno.

Dopo sei settimane di questa cura, la malattia essendosi pochissimo emendata, mi decisi a curarla con quattro medicazioni locali: 1° sul cubito con frizioni d'idriodato di potassa iodurato; 2° sulle dita con frizioni di proto-ioduro di mercurio; 3° sulle piastre del margine esterno della faccia anteriore del braccio con frizioni d'ossido bianco d'arsenico; 4° su quelle della faccia posteriore con cauterizzazioni di nitrato acido di mercurio.

Le frizioni sul gomito sono state dolorosissime, pruriginose al più alto grado ed hanno cagionato copiosissima suppurazione. Le pustule vegetanti sono abbassate; le piastre, più circoscritte, coperte di squame e poco suppuranti, fuorchè nel centro della superficie malata, che è in via di guarigione.

Le frizioni sulle dita sono state meno efficaci, e nonostante le piastre son guarite nella loro circonferenza e la pelle vicina è men lontana dal suo stato normale.

Le cauterizzazioni col nitrato acido di mercurio hanno sortito esito migliore, segnatamente sulla piastra occupante la faccia posteriore dell'articolazione carpo-radiale, su cui da prima erano state fatte delle frizioni di proto-ioduro di mercurio, le quali avevan prodotto un sollecito miglioramento, ma da lungo tempo stazionario. Questa piastra è attualmente (29 dicembre 1828) presso che guarita dopo cinque cauterizzazioni fatte nel corso di quasi due mesi.

Le frizioni arsenicali avevano arrecato un assai rapido miglioramento, che più non progrediva. Delle frizioni a più alta dose non son riuscite a dispiegar l'efficacia dell'ossido bianco d'arsenico, la quale io aveva osservato in moltissimi altri casi; onde è che a questa medicazione ho sostituito le frizioni con idriodato di potassa iodurato, del quale si fa uso da lungo tempo con progressivo successo per il gomito.

L'acqua iodata è stata amministrata gradatamente fino ad un grano per giorno, e che il malato prende da un mese.

Sono pure impiegati altri mezzi terapeutici, come i bracciluvj con decotto di china, d'acqua di crusca con addizione di solfuro di potassa; tre bagni sulfurei per ogni settimana, tre once di siroppo o

di vino antiscorbutico ogni mattina; mezzo fiasco d'acqua d'orzo edulcorata con siroppo tartarico, per bevanda nella giornata.

Osserveremo in ultimo che i più efficaci mezzi locali hanno prodotto un'abbondante suppurazione, e questa proprietà dell'iodio è già stata da noi notata in moltissimi casi. Il nitrato acido di mercurio cagiona del pari una copiosissima secrezione purulenta, che fende le escare, ne provoca la caduta e produce delle incrostazioni, che pur si rinnovano, ma meno frequentemente, a misura che le superficie malate vanno a guarigione.

Osserv. CXXXIII. *Scrofola ungueale* (1). — Un contadino dei dintorni di Mompellieri, dell'età di 24 anni, di grande statura, ma gracile, essendo stato soggetto nella sua infanzia a varj sintomi scrofolosi, segnatamente ad ascessi freddi nelle regioni giugulari e sottomascellari, fu afflitto, verso la fine del 1820, da un dolore accompagnato da ingorgo al dito grosso del piede sinistro, lo che rendea penosa la deambulazione. Sopravvenne ben presto un'esulcerazione, che circondò da principio la radice dell'unghia e che poi si diffuse alla faccia profonda dell'unghia medesima, di modo che ne fu isolata ed affatto distaccata fuorchè alla sua radice. L'isolamento di questo corpo, la sua macerazione in virtù della materia purulenta, e i vizi che la sna organizzazione avea subiti a cagione dello stato morboso delle parti vicine, l'avevano rovesciato verso la faccia dorsale del piede, renduto molle, filamentoso, sfrangiato, ed incapace di tollerare il benchè minimo sforzo. L'unghia dunque sembrava far l'ufficio di corpo estraneo in mezzo alla ulcerazione delle parti molli e mantenerne l'irritazione; per lo che erasene tentata la distruzione per mezzo del divellimento e della cauterizzazione più volte ripetuta; ma tutto ciò non impediva ch'ella nuovamente e coi medesimi vizj si riproducesse. Nel mese di gennajo 1822, questo stato persisteva ancora, e l'infermo era stato ammesso allo spedale di *Saint-Eloi* contemporaneamente ad un altro malato affetto da vizio sifilitico similmente nelle unghie. Le apparenze erano le stesse, ma la causa e per conseguenza le condizioni essenziali eran diverse. L'infermo non aveva mai corso il pericolo d'un'infezione venerea ec. Fu posto all'uso della carne e del vino, e gli prescrissi l'impiego alterno degli amari, dei tonici e delle sostanze alcaline: la genziana, la china, il ferro allo stato d'ossido ed il carbonato di soda furono vicendevol-

(1) Delpech. *Clinique médicale de Montpellier*, in-4, t. I, p. 367.

mente adoperati; consigliai localmente, prima gli empiastri ed i bagni emollienti, e quindi i bagni con la dissoluzione di carbonato di potassa ed anche di potassa pura, l'applicazione del balsamo verde di Metz, qualche volta quella di muriato di mercurio o di nitrato d'argento a titolo di passeggieri stimolanti. La cura durò circa quattro mesi; ma il risultamento di essa fu felice come quello dell'affezione sifilitica curata colle preparazioni mercuriali. Si compì la cicatrice e la secrezione o l'organizzazione dell'unghia si effettuò nelle medesime proporzioni: questo corpo ricuperò la sua consistenza, il suo colore e quasi interamente la sua forma naturale.

## CANCRO.

Vocab. Art. *Cancro*, noli me tangere ec.

§. 750. Il cancro si manifesta alla pelle per via d'uno o più tubercoli che, dopo più o men considerevol lasso di tempo, divengon sede di *dolori acuti*, *lancinanti*, e terminano con ulcere la cui superficie s'innalza in forma di fungo, ovvero che corrodono profondamente la cute e le parti vicine. Questi tubercoli sono in parte formati da tessuto scirroso, o da materia cerebriforme, la cui presenza costituisce il loro essenziale carattere anatomico.

Il cancro della pelle può mostrarsi sotto cinque forme principali: 1° *cancro volgare*; 2° *cancro melanato* (*antracina*); 3° *cancro leuce* (albo); 4° *cancro molluschiforme*; 5° *cancro verrucoso* (*cancro degli spazzacammini*).

§. 751. Cancro *volgare*. I tubercoli che lo caratterizzano possono esser unici, isolati e solitarj ovvero multipli, disseminati o pure radunati in gruppi più o meno considerevoli; sviluppansi per il solito sopra la cute capillata, la faccia, le labbra, il naso, le parti genitali, intorno all'ano ec.

Il volume di questi *tubercoli* varia fra quello d'un chicco d'uva e quello d'un'oliva; essi son duri, resistenti, ed hanno per lo più, nel loro primo stato, il colore stesso della pelle che li circonda. Se ne son veduti restare indolenti per più anni, o fin dal primo tempo di loro formazione esser sede di vivissimo prurito o di lancinanti dolori. Questi tubercoli, accidentalmente irritati, s'intumidiscono, divengon lividi, e costantemente producono acerbi dolori, anche quando fin allora sono stati indolenti; la loro base si allarga e di-

vien più profonda; delle crepature formansi nella loro superficie, da cui geme di tanto in tanto una sierosità giallastra e sanguinolenta; o pure, in altre circostanze, l'epidermide che ricopre questi tubercoli è distaccata dal derma in forza d'un fluido sieroso, onde l'apice nudato di questi tumoretti si rammollisce e si esulcera.

§. 752. Questa *esulcerazione* può presentar tre forme ben distinte:

1° Ora (*ulcera cancerosa*) l'esulcerazione, più o meno profonda, offre una superficie fungosa ed ineguale, ricoperta di croste brune, se esposta all'aria; i suoi margini son duri e rovesciati, e la cute vicina è segnata da venuzze azzurrognole. In questo periodo, i dolori lancinanti sogliono essere intensi, ed alcuni infermi dicono sentirsi la parte come trafitta da aghi brucianti. Abbandonata a sè stessa, l'ulcera seguita a distrugger le parti vicine per più o meno cospicua estensione: si è veduta la metà della faccia distrutta da questi *cancri depascenti*, ai quali varj patologi han dato il nome di *noli me tangere*.

2° Altre volte, la superficie del tubercolo escoriato cuopresi di piccole papille che le danno un aspetto non poco simile ad una *mora*, e l'alterazione può lungamente rimanere stazionaria in questo stato. In tal caso, esiston varj tubercoli cancerosi cutanei o sucutanei disseminati alla superficie del corpo. Talvolta questi tubercoli cancerosi *moriformi* acquistano il volume d'una noce; l'umore che secernono si dissecca alla loro superficie a strati, i quali, accumulandosi formano delle croste rilevate, a volte alquanto contornate e che si son paragonate alle corna. In seguito, queste specie di corna si staccano ed ai tubercoli succedono *ulcere cancerose*.

3° In altre circostanze, dalla superficie del tubercolo canceroso escoriato sorgon papille molto più grosse di quelle che osservansi nella varietà precedente ed il tumore assume in ultimo la forma d'un fungo (cancro *fungiforme*), la cui superficie fornisce un umor sanioso o sanguinolento.

È stato attribuito il nome di cancro *pedicellato* a questa varietà allora che l'alterazione s'innalza e largamente si spande all'esterno e non si estende nella cute se non che poco al di là de'primitivi limiti del tubercolo.

Questa varietà è generalmente men dolorosa del cancro depascente; ella è eziandio quasi sempre solitaria.

4° È stato da me osservato un altro esito, molto più raro, dei

tubercoli cancerosi, cioè la *gangrena*, in una donna affetta da un tumore dell' ovaja destra, da un cancro della mammella destra, e da un tubercolo situato al disotto del sopracciglio sinistro. Questo tubercolo canceroso, divenuto ad un tratto dolorosissimo, prese una tinta d'un rosso fosco, brunazzo; e ben presto insensibile al tatto, esso si staccò per l'intero col cerotto diachilon che io avea fatto applicare alla sua superficie. Questo tubercolo, di tal guisa distaccato dalla cute, esalava manifestamente un odor di gangrena. Si stabilì quindi una suppurazione di buona natura in fondo all' ulcera e la cicatrizzazione si effettuò più tardi naturalmente.

§. 753. I tubercoli del cancro *volgare* non di rado sviluppansi nel tessuto cellulare *succutaneo*, ove appariscono sotto la forma d'un picciol grano mobile, doloroso alla pressione. Questi tubercoli cancerosi succutanei, che non bisogna confondere coi *nevromi*, rimangono talvolta stazionarj; altre volte il loro volume cresce di guisa che inseguito agguaglia quello d'un uovo; essi divengono aderenti alla cute, nella quale sviluppasi un reticolo vascolare talvolta notabilissimo. Più tardi essa s'infiamma, si rammollisce ed infine si apre; e spesso, dopo un lasso di tempo più o men lungo, dal fondo dell' ulcera sorge una più o men considerabile vegetazione fungosa.

§. 754. I tubercoli del cancro *volgare* hanno caratteri anatomici particolari. Se, nel loro principio, non sembrano consistere senonchè in un ingrossamento con indurimento del derma, le parti indurite prendono in appresso l'aspetto del lardo (*scirro*). Allorchè s'incidono nel senso della loro profondità e se ne esamina l'interno colla lente, si vede esser eglino principalmente formati da un tessuto lardaceo, traversato da linee biancastre, di colore analogo a quello delle fibro-cartilagini. Assoggettati alla macerazione, questi tubercoli privi d'epidermide, quasi sempre offrono una superficie papillata: essendo alquanto rammolliti, se ne fa trasudare, spremendoli, una materia biancastra. Oltre questo tessuto scirroso, talvolta incontrasi eziandio, in questi piccoli tumori, della materia cerebriforme.

§. 755. 2° Cancro *melanato* (*antracina* Jurine). Sotto questo nome sono stati descritti piccoli tumori, d'apparenza melanica, i quali, a cagione de' vivi dolori che li accompagnano, e della tendenza loro ad esulcerarsi ed a ripullulare quando si estirpano, ai tumori cancerosi non poco si assomigliano. Questi tumoretti nerastri, dolorosi, sembrano esser distinti dai tumori melanici puri, per lo più indolenti e che sviluppansi talvolta nel tessuto della pelle o nel tes-

suto cellulare succutaneo. Frattanto, se pei loro sintomi ed andamento, essi si avvicinano al cancro, il difetto d'indagini anatomiche esatte e bastevolmente ripetute, lascia ancor dubbio se, alla guisa di certi tumori cancerosi del fegato, essi contengano del tessuto scirroso o della materia encefaloide con mescuglio di melanosi: forse costituiscono soltanto una varietà de' tumori melanici.

Checchè ne sia, questi tumori, secondo il Jurine, hanno principio da una macchia nera o turchiniccia, ordinariamente pruriginosa, che lentamente assume la forma d'un *tubercolo*, e quindi quella d'un vero *tumore*, il di cui centro è abitualmente più fosco della circonferenza.

I tubercoli melanati perdono in parte talvolta il loro color nero primitivo; la loro base prende una tinta di fuliggine stemperata, ed il loro centro un colore olivastro. Talvolta, pervenuti appena alla grossezza d'una fravola, gl'integumenti si lacerano con vivi e lancinanti dolori; si forma un'ulcerazione con margini fungosi e frastagliati, dalla cui superficie abitualmente fluisce una sanie sanguinolenta e qualche volta molto sangue. Queste ulcere ostinatamente si prolungano come quelle del cancro ordinario. Alibert pensa che questa specie di tumore, estirpandolo, ripulluli anche più facilmente delle altre varietà di cancro. Dopo alcune guarigioni, reputate stabili, si son veduti apparire, in prossimità delle cicatrici, de'punti neri, che in poco tempo si sono estesi ed ulcerati.

§. 756. Sotto il nome di cancro *melanico*, Marjolin e Blandin (1) hanno descritto un tumore succutaneo, occupante quasi tutta la faccia palmare della mano destra ed estendentesi alcun poco sul dorso di essa, formato da una massa dura che suscitava *dolori lancinanti*, irregolarmente rotonda, bernoccoluta, traversata da un solco longitudinale, e dal cui centro esulcerato, ineguale e d'aspetto violaceo fluiva un fetido icore. Il Blandin operò felicemente l'ablazione della mano. Il tessuto del tumore era duro, d'un color di lavagna o nericcio, *strideva sotto lo scalpello*, e dava, spremendolo, un liquido che tingeva la biancheria come l'inchiostro della China; le vene profonde della palma della mano erano sviluppatissime (2).

(1) *Journ. hebd.* t. III, p. 459.

(2) Cito quest'osservazione per dimostrar che de'*tumori melanici* singolarmente si accostano ai tumori cancerosi, tanto pel carattere dei dolori e per l'aspetto della ulcerazione che per la durezza del loro tessuto.

Sotto il nome di cancro melanato *subungueale*, il Duburg (1) ha riferito l'osservazione d'un tumore sferico, di quattro pollici e mezzo di circonferenza, nericcio, bernoccoluto, che era sede di *dolori lancinanti*, e qua e là presentava alcune erosioni che di tauto in tanto fornivan leggiere emorragie. La malattia era comparsa 30 anni innanzi senza apprezzabil cagione: una piccola linea nera erasi manifestata sotto l'*unghia* del dito minimo ed era rimasta stazionaria per 27 anni; da 3 anni in poi si era estesa, ed a poco a poco aveva invaso tutta la superficie dell'unghia. In termine d'un anno, l'unghia si era staccata e le eran succedute delle *escrescenze* fungose, nere, che rapidamente eran cresciute di volume, avean preso una forma globulosa e spandevano un fetido odore. Dopo l'amputazione, il tumore fu trovato analogo, per il colore e consistenza, ad un grosso tartufo rammollito: nella sua composizione entravan più liquidi che solidi (2).

Lisfranc (3) ha fatto l'ablazione d'un cancro melanato, del volume d'un pugno, situato sulla *guancia sinistra*. Il tumore, bernoccoluto, cagionava dolori lancinanti acerbissimi; il suo sviluppo era stato rapidissimo ed accompagnato dall'ingorgo delle glandule sottomascellari: la cute vicina era violacea.

§. 757. Prima di terminar questo paragrafo, credo dover fare osservare che, se alcuni patologi, fondandosi sulla natura de'dolori de'quali i tumori melanici soglion esser sede, sul loro esito, in un gran numero di casi, per via d'un'ulcera fungosa di cattiva natura, e sulla loro tendenza a riprodursi dopo l'estirpazione, si sono creduti autorizzati a riguardarli come una varietà di cancro; appoggiandosi altri ad anatomiche considerazioni e soprattutto al difetto di assolute dimostrazione dell'esistenza del tessuto scirroso e della materia cerebriforme in questi tumori, colla melanosi li collegarono. In quanto a me son di parere che, se mi sembra incontestabile certi tumori melanici, molli, indolenti, dover essere francamente separati dal cancro, quelli che sono accompagnati da dolori lancinanti, che dopo

(1) *Journ. hebdom.* t. VII, p. 73.

(2) Per la sua struttura e mollezza, questo tumore sembrava appartenere alle *melanosi* e per due de'suoi fenomeni (*dolori lancinanti*, *fungosità*) approssimavasi al cancro.

(3) *Rev. méd.* t. IX, p. 189. In questo caso si osservano de' dolori lancinanti ed un ingorgo delle glandule come nel cancro.

la loro estirpazione nuovamente ripullulano ed il cui tessuto stride sotto lo scalpello, con il cancro abbiano grandissima analogia.

§. 758. *Cancro albo* (leucc). — Riferiremo in seguito un esempio di questa rara varietà che, pel colore d'un bianco latteo de'tubercoli, da tutte le altre è chiaramente distinta. Alcuni di questi tubercoli sono piani, depressi nel loro centro, ed i loro margini prominenti presentano delle arborizzazioni vascolari; gli altri sono convessi e vascolari nel loro centro, e la loro circonferenza, d'un bianco latteo, a grado a grado perdesi nella cute (Osserv. CXXXVII). Osservandoli colla lente, questi tubercoli sembran formati da una specie d'ipertrofia del derma con infiltramento d'un umor lattescente, ed accidentale sviluppo di piccoli vasellini nel centro o nella circonferenza di questi tumoretti.

Tanto questa che la precedente varietà sembran l'espressione d'una diatesi cancerosa che manifestasi al tempo stesso in altri organi.

§. 759. Il *cancro globuloso* è caratterizzato da tumoretti globulosi, di color rossigno o violaceo, pel loro aspetto analoghi non poco alle bacche del ribes o del ginepro. Alibert (1) cita l'osservazione d'una donna in cui apparve una moltitudine di tumoretti di simil natura: alcuni sulla cute capillata, accumulati altri sulla sommità dell'articolazione del braccio destro con la spalla; vedevasene un certo numero sulle pareti dell'abdome, alle cosce, alle gambe ed alla pianta de'piedi; dappertutto avevano i medesimi caratteri, il medesimo aspetto. L'inferma soggiacque ad una lenta e dolorosa consunzione. I tumori, incisi con il coltello, eran duri, d'un bianco gialliccio nel loro interno, e, tanto per colore che per consistenza, molto simili a vieto lardo; alcuni eran nericci nella superficie ed ulcerati nel centro.

A questo fatto, conviene raccostarne due altri pubblicati da Alibert, ed un'osservazione che in seguito riferiremo, la quale per altro da questi esempi differisce in quanto che i tumoretti globulosi eran formati da materia encefaloide d'un roseo bianco o latteo.

Questa varietà del cancro, nella quale la malattia in modo così notabile si manifesta alla superficie del corpo, è sempre gravissima, e sebbene siasi talvolta osservato certi malati offrire, per qualche tempo almeno, l'apparenza d'una buona salute, questa varietà del cancro è sempre l'espressione d'una diatesi che subdolamente logora uno o più organi interni.

(1) *Nosologie naturelle*, in-4, t. I, p. 548.

§. 760. *Cancro molluschiforme.* — Questa varietà è caratterizzata da tubercoli piani o leggiermente convessi nel loro centro, indolenti, dello stesso color della cute, d'una dimensione che varia fra quella d'una moneta di cinque soldi e quella d'una di cinque franchi. La loro superficie offre delle rughe o solchi circolari e concentrici sopra i più piccoli e su quelli di media grandezza, ed irregolarmente disegnati sopra altri tubercoli di volume maggiore. Il carattere anatomico di questa varietà è un ingrossamento, talvolta assai cospicuo, del corio, il cui tessuto diventa duro e di consistenza scirrosa.

Io ho osservato quella varietà, che per i suoi esterni caratteri si approssima ad una specie di mollusco, in una donna, il corpo della quale ha presentato dopo la morte, varie altre alterazioni cancerose. (Osserv. CXXXVI).

§. 761. *Cancro degli spazzacammini.* — Il cancro *verrucoso* o degli *spazzacammini* è stato osservato specialmente sulla cute della parte inferiore dello scroto. Esso ha principio da un'escrescenza *verrucosa*, la quale rimane molto spesso quasi stazionaria per varj mesi ed anche per qualche anno. Dopo più o men lungo tempo, questa escrescenza separa una materia icorosa che sbuccia la pelle all'intorno; il centro del tumore si esulcera; questa esulcerazione è poco profonda, ma in breve tempo assume caratteri cancerosi pronunziatissimi: i suoi margini son duri, rilevati, frastagliati, rovesciati; la sua superficie è di cattivo aspetto, presenta un gran numero di fungosità e divien sede di più o meno acerbi dolori. Col progredir del male, si alterano le parti contigue, onde può esserne invaso tutto lo scroto ed anche il perineo: propagasi talvolta l'alterazione agli altri involucri del testicolo, al testicolo stesso, al cordone spermatico, alle glandule inguinali ed ai visceri dell'abdome. Allora che un testicolo rimane interessato, vedesi esso divenir più voluminoso, durissimo, e tenacemente adeso allo scroto ammalato; l'ulcerazione si estende al parenchima di esso, ed alcune escare menan seco loro la caduta di una parte di quest'organo. In tal caso raramente osservansi le fungose vegetazioni che così rapidamente si sviluppano allorchè la malattia è limitata allo scroto; qualche volta sono affetti ambedue i testicoli. Allorquando il male di tal guisa progredisce, o che sia stato abbandonato a sè stesso, o che dopo l'ablazione siasi riprodotto, l'organismo n'è sensibilmente danneggiato a cagione della diuturnità

de' dolori e del difetto di sonno; l'infermo s'infievolisce, dimagra rapidamente, e la sua cute offre una tinta *plumbea* particolare.

Si stabilisce al tempo stesso una copiosa traspirazione d'odore ammoniacale che, una volta sentita, per sempre si riconosce; quindi i sintomi d'un'acuta affezione di qualche viscere sogliono spesso precedere la morte.

§. 762. Questa specie di cancro sviluppasi unicamente in quell'individui, la cui pelle è stata irritata dalla fuliggine, donde il nome di *soot-wart* (*verruca della filiggine*). Essa predilige la parte inferiore dello scroto, ove sembra esser determinata dal soggiorno della fuliggine tra le rughe della cute. Si è veduta al polso, in un giardiniere che nella primavera servivasi di molta fuliggine per distrugger le chiocciole; come pure si è non poche volte sviluppata nel viso. Quest'affezione osservasi per lo più fra i 30 e i 40 anni; il mestiere di spazzacammini pertanto suole essere esercitato da giovanetti; onde, come saviamente fa osservare Earle, la professione non è la sola condizione necessaria al producimento della malattia, e perchè dessa si sviluppi, d'uopo è che esista una particolare predisposizione.

Ancorchè questa infermità sia stata osservata quasi esclusivamente negli spazzacammini ed in coloro che maneggiano la fuliggine, pure è stato asserito che i fonditori di minerali contenenti dell'arsenico son soggetti ad una malattia analoga e avente del pari sua sede sullo scroto.

§. 763. Aggiugniamo alcune considerazioni sul cancro studiato comparativamente nel suo sviluppo e progredimento sopra diverse regioni del corpo.

1.° Il cancro della cute capillata è stato principalmente osservato ne' vecchi: in questa regione il cancro globuloso è più frequente delle altre varietà. Allorchè i tumori che lo caratterizzano hanno acquistato un ragguardevol volume, sono bastevolmente distinti dalle natte, per la ragione che queste sono indolenti, mentre quelli son sede d'acute e dolorose trafitte.

Si è pur veduto il cancro volgare svilupparsi sulla cute capillata e terminare con erosivo ulceramento, i cui guasti si sono estesi fino alle ossa del cranio.

2.° Il cancro della pelle del *naso* ha principio sovente da un tubercolo, (cancro volgare) che ordinariamente si manifesta sul sacco lacrimale, sul lobo, sulle pinne o sulla radice del naso. Questo tu-

bercolo ha sulle prime lo stesso color della pelle; piccoli vasellini ne segnano in seguito la superficie; esso arrossisce, si esulcera e si cuopre d'una crosta brunazza tenacemente adesa; allorchè la sua superficie non è stata accidentalmente irritata, rimane talvolta stazionario per alcuni mesi ed anche per varj anni; la cute che lo circonda non è infiammata, nè listata da vene dilatate. Questo *tumoretto canceroso* è independente talvolta da qualunque alterazione di simil natura, siccome ho avuto luogo d'appurare in una femmina che portava un tubercolo canceroso alla sinistra pinna del naso, e che accidentalmente morì per pneumonitide.

Il cancro del naso ha talvolta un andamento più grave; esso logora e distrugge la pelle e le cartilagini. Sviluppansi eziandio alla radice del naso e sotto la cute delle masse cancerose solcate da vene varicose, e che, dopo aver deformata questa parte, i guasti loro profondamente estendono nelle *fosse nasali.*

3.° Il cancro delle *labbra* si annunzia per mezzo d'un tubercolo volgare o melanato che quasi sempre si sviluppa sul labbro inferiore. Questo tubercolo, essendo esulcerato, lascia stillare una picciola quantità di siero acre, che si dissecca sotto la forma d'una crosta bigia o gialliccia; finchè quest'ulcera è limitata alla pelle, per lo più non si estende se non in superficie; ma allorchè la membrana muccosa del labbro è interessata, l'ulcera fa rapidi progressi, penetra profondamente nel tessuto cellulare, e distrugge i muscoli ed altre parti della faccia.

4.° I tubercoli cancerosi delle *guance*, per il solito più schiacciati e più indoleuti di quelli delle labbra, terminano per un'esulcerazione che estendesi soprattutto in superficie. Questa esulcerazione ordinariamente screpolata ne'suoi margini, intorno ai quali serpeggiano vene varicose, è coperta da una crosta gialla o bigia; essa è accompagnata da punture rare e poco dolorose: ho pur veduto il cancro svilupparsi sulla guancia in forma di fungo.

5.° Piccoli tubercoli si formano sovente nella grossezza degl'integumenti delle mammelle, allorchè queste glandule sono esse stesse cancerose. Per lo più questi piccoli tumori schiacciati, d'un bianco smorto o terreo, hanno l'aspetto del cancro albo o del cancro molluschiforme.

6.° I tubercoli cancerosi degli *arti* son quasi sempre violacei, e circondati di venuzze varicose; eglino sviluppansi specialmente in parti della pelle alterate, come nei *nevi.* Mi si è presentata una

donna, la quale portava in una sura un fungo canceroso del volume d'una mela; questa femmina mi assicurava questo cancro essersi sviluppato sopra un *neo* pigmentario, nericcio, analogo a due altri esistenti nella parte interna della coscia dell'altro lato e che avevan la dimensione d'una fava. Intorno a questo tumore canceroso non eran vene varicose; e questa donna era madre di varj figli, e ne allattava uno di due mesi.

7.° Il cancro della palma della *mano* e della pianta del *piede* appartiene specialmente alla varietà melanata.

8.° Il tubercolo canceroso della cute dell'*ano* è ordinariamente unico e situato sopra un punto della circonferenza di quest'apertura; esso è spesso accompagnato da cronica flogosi del retto. Molto importa di non confonder questi tubercoli coi tumori emorroidarj e coi tumori sifilitici.

9.° Il cancro del *prepuzio* si annunzia per mezzo d'un tubercolo quasi sempre indolente; allorchè questo piccol tumore è irritato dall'azione del coito o dalla confricazione delle vesti, esso s'intumidisce, divien doloroso e termina con ulcera fungosa la cui superficie somministra una suppurazione icorosa e fetida. I tubercoli cancerosi della *vulva*, tanto nello sviluppo che nell'esulcerazione seguono il medesimo andamento.

10.° Il cancro del *glande* principia talvolta da un tubercolo vegetante o da una specie di porro; esso è sovente accompagnato da un ingorgo delle glandule dell'inguine.

§. 764. I tubercoli e le ulcere cutanee cancerose si consociano spesso con alterazioni d'una stessa natura, sviluppate per lo più nei ganglj linfatici e nelle glandule vicine ai punti affetti: queste lesioni possono esser *secondarie* o *primitive*. Osservasi inoltre, nel maggior numero delle persone affette da cancri antichi ed inveterati, una profonda alterazione dell'organismo (*cachessia cancerosa*); la cute diventa d'un giallo terreo e gl'infermi dimagrano. È d'uopo riconoscer frattanto che questi sintomi generali sono per l'ordinario assai rari negl'individui affetti da cancro cutaneo, a meno che, in forza d'una vera diatesi, la malattia non sia sviluppata in uno o più visceri, la cui lesione induce sempre un considerevol turbamento delle principali funzioni e quindi, progredendo, una morte inevitabile.

§. 765. *Cause.* Si son veduti de' tubercoli cancerosi formarsi nella grossezza della cute in conseguenza d'una locale irritazione;

ma nella maggior parte de' casi, questi piccoli tumori si son dichiarati lentamente, senza dolore e senza cause apprezzabili. Questi tubercoli raramente si sviluppano avanti l' epoca della pubertà. Si sono specialmente osservati, da' 40 ai 60 anni, in individui di temperamento bilioso. Ciò non pertanto si son veduti moltissimi tubercoli cancerosi nella cute di adolescenti e di adulti. Il cancro è talvolta ereditario e sviluppasi spesso sotto l'influenza d'affezioni morali triste e prolungate. Esso non è contagioso.

§. 766. *Diagnostico.* — I tubercoli del lupus, dell' elefantiasi de' Greci, e della sifilide tubercolosa, son quasi sempre indolenti; quelli del cancro tosto o tardi divengon sede di dolori acuti e lancinanti. Differiscono i tubercoli cancerosi dalle verruche: l'epidermide è ordinariamente ingrossata e screpolata nella superficie di esse, che inoltre sogliono esser multiple ed indolenti, nè mai spontaneamente si esulcerano. I tubercoli succutanei dolorosi, che sono stati anche chiamati *nevromi*, fin dal principio loro producono dolori più vivi che i tubercoli cancerosi della pelle, e lungi si propagano nella direzione de' filamenti nervosi.

I tubercoli del cancro melanato differiscono dalla melanosi pura, in grani, in quanto che questa non è sede di dolori lancinanti.

Il cancro albo ha un' apparenza caratteristica che da ogni altro morbo bastevolmente lo distingue.

Il cancro molluschiforme non può esser facilmente distinto dal mollusco se non quando al tempo stesso si osservano altre alterazioni cancerose, o de' sintomi proprj delle medesime.

Le ulcere del lupus, quelle dell' elefantiasi de' Greci, e le sifilitiche, dolori simili a quelli che appartengono alle ulcere cancerose, non producono, e sono inoltre accompagnate da fenomeni che a caratterizzarle contribuiscono.

In casi più semplici, la diagnosi per qualche tempo può esser dubbia: io ho veduto, in un adulto, una piccola piaga fungosa d'apparenza cancerosa, di circa sei linee di larghezza, situata verso l'angolo interno dell' occhio, al disotto della palpebra inferiore, sovraggiunta da un mese in conseguenza dell' escoriazione d' una *bollicina*; or la sua persistenza ed aspetto particolare dalla sordidezza e dagli eccitamenti prodotti dalle unghie del malato unicamente provenivano, imperocchè nello spazio d' un mese, cogli emollienti e con i bagni semplici, ne ottenni la guarigione.

§. 767. *Pronostico.* — In generale, i tubercoli cancerosi della

faccia, delle labbra e delle pinne del naso, sono di natura men grave de'cancri delle glandule, e ripullulano meno spesso quando sono stati estirpati. Tuttavia è stato osservato che i tubercoli melanati son soggetti a frequenti recidive dopo la loro estirpazione.

Le ulcere cancerose della faccia, del tronco, degli arti, delle parti genitali ec., sono al disopra dei mezzi dell'arte, allora che tanto progredirono da rendere impossibile, tanto per mezzo del ferro che del caustico, l'asportazione di tutte le parti già infette.

Lo sviluppo di moltissimi tubercoli cancerosi nella cute è sempre manifestazione d'una diatesi cancerosa, i guasti della quale ai visceri tosto o tardi si estendono e si fanno inevitabilmente mortali.

§. 768. *Cura.* — Allorchè un piccol numero di tubercoli cancerosi recentemente si sono sviluppati sopra una regione della pelle, è stato raccomandato, in questi ultimi tempi, di procurar d'ottenerne la risoluzione per mezzo di salassi generali o locali, d'emollienti e narcotiche applicazioni, e di blandi purganti. Io non ho molta fede in questo metodo di cura la cui utilità è stata singolarmente esagerata; l'ho non poche volte tentato, e non m'è riuscito d'ottener compiuta risoluzione d'un solo tubercolo canceroso; quaranta sanguisughe applicate nello spazio di otto giorni intorno ad un tubercolo recentemente sviluppato, non hanno recato nel medesimo la benchè minima diminuzione; in un caso soltanto, un tumor canceroso del naso si abbassò momentaneamente sotto l'influenza delle sottrazioni sanguigne, poi, in conseguenza di corizza, il tubercolo di bel nuovo s'intumidì e, morta accidentalmente l'inferma per acuta affezione, ho avuto luogo di verificare che il tubercolo conteneva della materia cerebriforme.

Il Récamier ha citato un esempio di tubercolo canceroso, contro il quale la cauterizzazione e la compressione furono impiegate con vantaggio. Tuttavia, nella maggior parte de'casi, allorchè la natura cancerosa d'un tubercolo è stata bene stabilita, l'estirparlo col ferro tagliente è miglior consiglio. Attestano moltissimi esempi che simili tubercoli sviluppati sulla cute del cranio, della faccia o d'altre regioni del corpo, col più grande successo sono stati estirpati. Solo l'esistenza d'una o più lesioni de'visceri o delle loro membrane potrebbe fare ostacolo a questa operazione; la moltiplicità dei tubercoli non si oppone alla loro estirpazione, potendo eglino essere asportati in modo successivo in breve lasso di tempo, purchè non

esistano altri sintomi di diatesi cancerosa. Allorchè la piaga risultante dalla operazione d'un tubercolo canceroso non può esser riunita di prima intenzione, credo che, invece di medicarla come una piaga che deve suppurare, convenga meglio cauterizzarne la superficie col nitrato acido di mercurio o cuoprirla di pasta arsenicale.

I tubercoli esulcerati e le ulcere cancerose in soggetti giovani o di matura età possono esser del pari attaccati col ferro tagliente, ogni volta che è possibile d'asportar la totalità delle parti affette, allorchè essi non sono ereditarj. Dopo l'operazione procedesi all'uso de' caustici colle cautele in altro paragrafo indicate.

Prima o dopo l'operazione, conviene d'applicare un cauterio al braccio o alla coscia; usata tale precauzione, le recidive mi son sembrate meno frequenti.

§. 769. Allorchè il cancro della pelle, dopo aver successivamente distrutto questa membrana, il tessuto cellulare succutaneo ed i muscoli, si è propagato alle ossa, alle cartilagini, ai ganglj linfatici, alle glandule o ad altri organi prossimi alla sua sede primitiva, o allorquando si è sviluppato in individui vecchi o che offron segni di cancerosa diatesi, vano tornerebbe attaccarlo col ferro tagliente o con i caustici; nè altro rimane che procurar di calmar gli acerbi ed abituali dolori dai quali sono afflitti gl'infermi. La necessità d'impiegar lungamente i preparati narcotici ad alta dose, quella non meno evidente di non infiacchir soverchiamente gli organi digestivi coll'uso delle oppiate preparazioni, mi aveva indotto a pensar che vi fosse reale vantaggio in applicare, in tai casi disperati, piccole dosi d'acetato di morfina alla superficie di queste ulcere o sui punti della pelle privi d'epidermide: in questa opinione mi ha poi confermato l'esperienza.

§. 770. Diverse preparazioni, più o meno attive, sono state successivamente raccomandate siccome idonee a combatter la *diatesi cancerosa*, a favorir la risoluzione de' tubercoli, ad effettuar la cicatrizzazione delle ulcere cancerose.

I preparati arsenicali sono stati amministrati all'interno da Loder, Lentin, Selle, Tode ec.; io gli ho impiegati senza frutto non solo, ma anzi con qualche turbamento degli organi digestivi.

Ho fatto uso delle preparazioni di cicuta alla dose d'uno a due grani, per il corso d'un anno, in parecchie femmine affette da cancro della pelle e delle glandule mammarie: i progressi della malattia mi sono sembrati più lenti, meno acuti i dolori.

Ho tentato il carbonato di ferro, dalla dose di mezza dramma fino a più dramme, per varj mesi, senza che mi sia riuscito d'osservar effetti salutari sensibili, bensì senza inconvenienti.

Sono stati fatti alcuni tentativi coll'iodio, ed al solito, le prime osservazioni hanno svegliato delle speranze che poi a realità non pervennero. Il Rust asserisce d'aver radicalmente guarito varj cancri delle labbra mediante il decotto di Zittmann; ma questi cancri eran forse delle sifilidi. E. Graefe (1) ha riferito un'osservazione di cancro estesissimo del viso e della volta palatina, che migliorò sotto l'azione del creosoto. Conviene adunque tentar nuovi sperimenti ed anche ardimentose prove contro questa malattia che non bisogna reputar per sempre incurabile, mentre risultamenti invero prodigiosi si ottengono da alcuni energici rimedj nella cura delle ulcere sifilitiche, i guasti delle quali, di quelli del cancro non sono nè meno profondi nè meno spaventevoli. Frattanto, avendo a curare individui d'avanzata età, il cui organismo, non sensibilmente alterato dalla malattia, potrebbe esserlo dalla severa dieta, da troppo attive medicazioni o da una chirurgica operazione, giova ricordar quel passo di Celso, citato spesso da medici e chirurghi di vecchia esperienza: *Quidam usi sunt medicamentis urentibus: quidam ferro adusserunt: quidam scalpello exciderunt; neque ulli unquam medicina proficit .... excisa (carcinomata) etiam post inductam cicatricem tamen reverterunt, et causam mortis attulerunt ... sed imponendo tantum lenia medicamenta, quae quasi blandiantur, quominus ad ultimam senectutem perveniant, non prohibentur.* (Celsus. *De medicina*, *lib.* V, *sect.* XVIII).

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 771. Ippocrate non indica chiaramente il cancro della pelle; Celso (2) ne ha descritto, più tardi, con molta precisione gli esterni

(1) Littré. *Art.* Cancro. *Dizion. di Med.* 2ª *ediz.*

(2) Celsus. *De medicina*, lib. V. *De carcinomate*: « Id vitium sit maxime in superioribus partibus, circa faciem, nares, aures, labia, mammas foeminarum .... circa locum aliqua quasi puncta sentiuntur .... circa eum inflate venae .... interdum simile his quae vocant κονδυλώματα, aspredine quadam et magnitudine sua... quidam usi sunt medicamentis adurentibus; quidam ferro adusserunt; quidam scalpello exciderunt .... » Celso ha esposto inoltre con molta diligenza i caratteri e la cura del cancro del pene (*lib.* VI, *sect.* XVIII, 3.) il quale, giusta un carattere da esso indicato (*incipit a nigritie*), sembra appartenere alla varietà melanica.

caratteri, ed ha notato la grande tendenza del καρκίνωμα a recidivare dopo la cauterizzazione o la eccisione. Paolo d'Egina, dando i caratteri del canero, particolarmente insiste sopra due sintomi (*aegros maxime fatigans et perpetuo fere dolore affligens*).

Hafenreffer (1) ha egregiamente definito il tubercolo canceroso cutaneo, e l'ulcera cancerosa. Sotto la denominazione di *noli me tangere*, P. Foresto (2) ha riferito l'esempio d'un tumore probabilmente canceroso, situato sulla destra guancia, ed estendentesi verso l'occhio e le fosse nasali (3). Secondo Ledran, questa denominazione venne data ai caneri *erodenti*, riguardati come incurabili. Abbiamo già fatto osservare che sotto questo nome era stato descritto il lupus.

Pareo (4) parla d'una *meretrice paffuta e di bello aspetto*, la quale simulava un cancro della pelle per mezzo d'una spugna imbevuta di sangue e di latte.

In questi ultimi tempi diverse varietà di canero sono state con molta accuratezza descritte nei *giornali di medicina*, o nei *trattati di chirurgia*. Si leggeranno con particolare interesse varie osservazioni sul cancro della *faccia* (5); sul cancro *fungiforme* della pelle delle sure (6), della pelle dell'*inguine* e dell'*antibraccio* (7); sul canero *volgare* dello scroto (8); sul canero *melanato* delle labbra (9), della mano o del dito (10), della faccia (11) ec.; sul cancro globuloso (12).

(1) Hafenreffer. Πανδοχεῖον αἰολόδερμον, lib. II, cap. 7.

(2) Foreest. *Obs. chirurg.* lib. II, obs. IX.

(3) *Mémoire sur le cancer*, sez. *des cancers de la peau.* (Memor. dell'Accad. reale di chir. t. III, p. 3.

(4) Paré *Oeuvres in-fol.*, p. 1051 (l'impostura d'una briccona che fingeva d'avere un canero in una mammella).

(5) Scarpa. *Opuscoli di chirurgia* ec., vol. I, Pavia 1825 (Memoria sullo scirro e sul cancro).

(6) Sabatier. *Journ. hebd.*, t. V, p. 321.

(7) Dubourg. *Journ. hebdom.* 2ª serie, t. II, p. 363.

(8) Lisfranc. *Archiv. génér. de méd.*, t. XII, p. 521.

(9) Alibert. *Nosol. méth.*, t. I, (osservazioni di Jurine).

(10) Jadelot. *Journ. hebd.* t. III, p. 459. — Cruveilhier. *Anat. path.* in-fol, 19ª distribuzione. — Dubourg. *Journ. hebd.*, t. VII, p. 73.

(11) Dupuytren. *Rev. méd.*, marzo 1829, p. 353. — Lisfranc. *Rev. méd.* t. IX, p. 189.

(12) Alibert. *Nosol. naturelle.* Art. *Cancro.*

Il cancro delli *spazzacammini* non è stato osservato e descritto fuorchè in Inghilterra (1).

Noi abbiam fatto conoscere il cancro *albicante*, il cancro *molluschiforme*, e l'encefaloide *disseminato*.

§. 772. La cura *locale* del cancro è stata soggetto di numerose indagini. Gli effetti ed i vantaggi della *compressione* indicati dal dott. Young (2) sono stati studiati con molta diligenza da Récamier (3).

Alcuni chirurghi di molta esperienza, con Alessandro Monro (4), rigettano l'*amputazione*; altri, con Hill (5) assicurano poter essa essere spesso praticata con esito felice; altri con Boyer, senza ricusare in modo assoluto questa operazione, ammettono la possibilità d'una recidiva, anche ne' casi in apparenza più favorevoli. Abbiamo indicato in altra opera (6) la maggior parte degli esperimenti che sono stati fatti coll'arsenico, impiegato all'*esterno* o all'*interno* nella cura del cancro.

Molti rimedj, come la cicuta (7), la belladonna (8), il carbonato di ferro (9), l'iodio (10) ec.; metodi di vita più o meno severi, la *cura famis* (11), sono stati raccomandati per combatter la diatesi cancerosa ed ottener la guarigione del cancro; io gli ho per moltissime volte tentati tutti, ma con poco soddisfacenti resultati.

È a desiderarsi frattanto che, in condizioni ben determinate,

(1) Patt's *Works*, vol. III. — Simmans. *Cases and obs. on lithotamy, ta which are added abs. on cheminey sweper's cancer.* in-8. Manchester, 1808. — Earle. *Medic. chirurg. transact.*, val. XII, p. 297.

(2) S. Young. *Inquiry inta the nature of cancer.* In-8, Landra, 1825.

(3) Réeamier. *Recherches sur le traitement du cancer.* 2 val. in-8, Parigi, 1829. (Étude de la *campressian*, de la *cura famis*, de l'actian du *nitrate acide de mercure* et de quelques autres caustiques).

(4) Monro (Aless.) *Edinb. med. essays*, vol. II.

(5) Hill. *Edinb. med. and surg. journ*, val. VI.

(6) *Dictionn. de méd. et de chir. prat.* art. *Arsenico*, t. III, p. 374 e seg.

(7) Stork (A). *Libellus qua demonstratur cicutam* etc. Vienna, 1760. in-8. Libellus II (precanizza questa rimedia). G. Andree, *Obs. upon a treatise on the virtues of hemlock ec.*, Lond. 1761 (dà resultati negativi).

(8) Lamberger. *Lectia inaug sistens pehemeridem persanati carcinamatis.* In-4, Graningae, 1754.

(9) Carmichaël. *Essay an the effects af carbonate and other preparations of iron upon cancers*, etc. 2ª ediz. Dublina, 1809.

(10) Magendie. *Formulaire.* Sesta ediz. 1827, art. *Iode.*

(11) Pouteau. *Oeuvres posthumes*, t. I. — Tissot. *Prix de l'Acad. de chirurg.*

nuovi esperimenti sieno tentati, coscienziosamente pubblicandone i risultamenti.

Osserv. CXXXIV. *Tubercolo canceroso del labbro inferiore, senza fenomeni di diatesi cancerosa; ablazione e rapida guarigione.* — Anna Blaisi, vedova da dodici anni, in età di anni sessanta, fu ammessa all'Hôtel-Dieu il 14 febbrajo 1826, onde esservi curata d'un cancro delle labbra. Questa infermità aveva avuto principio, nel decorso mese di marzo, da un piccol tubercolo situato sul margine interno del labbro inferiore. Questo tumoretto cuoprissi in breve d'una crosta che l'ammalata soleva far cadere per mezzo di lozioni d'acqua d'altea e di capi di papavero, o pure di tanto in tanto toccandola colla punta della lingua.

Questa femmina mena una vita laboriosa ed attiva; si leva abitualmente a un'ora di mattina, e non si corica fino alle sette o otto di sera; le principali funzioni sono in essa normali, con tutta l'apparenza d'una robusta salute. Il naso è un poco injettato, come nella gotta rosea antica. Persuasa d'avere il *sangue riscaldato*, questa donna si è fatta levar sangue dal braccio alcuni giorni innanzi, e dopo quest'epoca, il tubercolo del labbro è sembrato men duro e meno infiammato.

14 febbrajo 1826. Sulla parte destra del labbro inferiore esiste un *tubercolo*, duro, del volume d'un'avellana, esulcerato sul margine superiore del labbro la cui membrana muccosa è distrutta in due punti che son tra loro separati da un prolungamento di questa membrana medesima. Questo tubercolo, per l'ordinario indolente, è sede talvolta di dolori lancinanti, acuti, simili a leggiere punture.

Il prof. Sanson asportò questo tubercolo in un sol colpo con forbici curve sul piatto; la piaga semilunare che risultò da questa operazione rapidamente si cicatrizzò, e l'inferma partì il 4 marzo perfettamente guarita, senza che il labbro offrisse alcuna deformità.

Osserv. CXXXV. *Tubercolo canceroso seguito da ulcera, alla radice del naso; laringo-tracheo-bronchitide cronica, morte.* — N. . . . , in età di anni sessanta, di temperamento sanguigno, mi consultò verso la fine dell'anno 1824, per una laringo-bronchitide cronica, in forza della quale la voce era estinta. Dietro i miei consigli, l'inferma si pose all'uso del latte di asina e degli addolcenti; qualche settimana dopo, un'acuta infiammazione della laringe e della trachea si aggiunse alla cronica flogosi di queste parti e rese necessario un

salasso e varie applicazioni di sanguisughe. L'uso abituale di bevande addolcenti ed un adeguato metodo di vita condussero ad una pronta convalescenza; *ma restò l'afonia*; onde successivamente applicai un vescicatorio alla nuca ed un cauterio al braccio.

La paziente partì pel dipartimento della *Côte-d'Or* ne' primi giorni del mese d'aprile 1825; ed andò ad abitare in campagna ove sperava che l'estinzione della sua voce cedesse al riposo ed alla dieta lattea. Qualche tempo dopo il suo arrivo, circa il 15 di giugno, un piccol *tubercolo*, ch'ella designa sotto il nome di *verruca*, si manifestò verso il margine saliente della radice del naso. Questo tubercolo era lenticolare, avea la medesima tinta della pelle, e presentava un piccol punto nero nel suo centro; non cagionava altronde nè incomodo nè dolore. Un perito dell'arte propose l'ablazione di questa *verruca*, circoscrivendone la base con una legatura da stringersi progressivamente; si fece quindi la legatura con un filo di seta, il 1° luglio 1825, non senza qualche difficoltà nel fissare lo stesso filo, essendochè il tubercolo era molto schiacciato. Questa legatura fu mantenuta per quindici giorni e non cagionò in principio alcun patimento; ma negli ultimi tempi che precederono alla caduta del tubercolo i dolori furono intensissimi; rinnovellavansi talvolta nel giorno o nella notte, e soprattutto si faceano sentir verso l'angolo maggiore dell'occhio destro. Nel girar la testa, provava l'inferma un senso di peso alla radice del naso. Il 13 luglio, la legatura cadde colla piccola porzione di parte molle situata al disotto di essa, lasciando a nudo una superficie infiammata, dell'estensione d'una moneta di cinque soldi, e la cui base, molto più larga, tesa, rossa, infiammata, comprendeva tutta la radice del naso; quindi è che fu creduto necessario di coprir le parti affette con empiastro emolliente.

Spaventata da tale risultamento, l'inferma tornò a Parigi ove io la vidi per la prima volta, il 16 luglio. A quest'epoca, verso la radice del naso e sulla linea mediana esisteva un'ulcera larga un mezzo pollice, convessa, prominente, non suppurante, che offriva un singolare mescuglio di tinte albicce, violacee e brune; non era dolorosa, non sanguinante e sorgeva sopra una base larga ed infiammata che prolungavasi verso le parti laterali della radice del naso. L'aspetto di questa ulcera mi ricordò quello dei cancri fungosi, e consigliai di chiamar Dupuytren per il dì seguente. Questo celebre chirurgo non poteva da principio persuadersi che una tale alterazione fosse sviluppata nello spazio d'un mese. Convenimmo di coprire il

tumore con empiastri ammollienti e narcotici; d'applicar cinque mignatte per giorno, sulla base dell'ulcerazione, e di farne largamente gemere le punture lavandole con acqua tiepida. Così è che furono successivamente applicate quaranta mignatte alla base di questo piccolo tumore, nello spazio di otto giorni. Questi salassi locali non isgorgarono sensibilmente la circonferenza dell'ulcera; le punture delle mignatte suscitarono qualche volta un eritema della pelle delle palpebre. Dupuytren fu consultato otto giorni dopo; allora acquistammo l'increscevole convinzione nulla esser più da sperare dal metodo antiflogistico: il tumore era aumentato piuttosto che diminuito di volume. Considerando che l'andamento de' cancri non suole esser tanto acuto come era in questo caso particolare, e che la tenacità della laringo-bronchitide era forse attenente a qualche causa specifica, fu convenuto di sottoporre l'inferma alla cura seguente, sui risultamenti della quale non avevamo frattanto senonchè deboli speranze. *Una cucchiajata del liquore di Van-Swieten, la mattina a digiuno in un bicchiere di latte, tisana di salsapariglia, empiastri ammollienti.* Si prolungò questa cura per due mesi senza che nell'aspetto e nelle dimensioni del tumore alcun favorevole cambiamento si scorgesse; la superficie di esso divenne anzi più prominente ed inarcata, era screpolata in diverse direzioni ed appena forniva poche gocce di pus.

La salute generale di questa femmina fu alterata da questa cura; onde suscitaronsi a più riprese diversi attacchi di gastro-enteritide, annunziati da coliche e da più o meno frequenti scariche alvine, da diminuzione d'appetito e da disturbo delle funzioni digestive; questi sconcerti furono combattuti con clisteri emollienti e con bagni tiepidi. L'inferma tornò all'uso del latte d'asina e si assoggettò ad una dieta dolce e regolare; io coprii l'ulcera con polvere composta di novantanove grani di calomelano e d'un grano di protossido d'arsenico. Questa polvere diminuì singolarmente l'infiammazione della base del tumore e dissipò il disgustoso odore che la superficie di esso esalava; passati alcuni giorni, la polvere formò una specie di crosta arida e bigia. Il 22 settembre l'infiammazione, era diminuita moltissimo; l'inferma non accusava alcun dolore nel tumore ed anzi asseriva di non sentirlo neppure. Sentendo essa per qualunque specie d'operazione un'invincibile repugnanza, e non reputandosi dall'abile chirurgo che avevamo consultato opportuno l'operare, il 22 settembre 1825, mi decisi a distrugger coll'acido nitrico concentrato

una gran parte della fungosità non dolorosa che alla superficie dell'ulcera sorgeva.

L'inferma non provò alcuna sensazione pel contatto dell'acido; non sentì nulla nel dì seguente, ed incessantemente ripetevami che il fungo era inerte. Il dì 23, feci una seconda cauterizzazione, impiegando una maggior quantità d'acido nitrico: la malata non provò alcuna sensazione, ma nel dì successivo, al disotto di questo piccolo tumore, sentì qualche profonda puntura.

La sera del 28 settembre, una porzione del tumore, del volume della metà d'una grossa noce, si staccò affatto, e la superficie dell'ulcera fu all'istesso livello de' suoi margini. Nel dì seguente e negli altri successivi, fino al 2 ottobre, il tumore infiammato fornì un poco di pus; i margini dell'ulcera eran frastagliati ed accartocciati: l'ulcera fu sparsa di bel nuovo di calomelano e d'ossido d'arsenico, e vi fu applicato un empiastro emolliente per tutta la notte. Sul margine anteriore del tumore erasi sviluppato un piccol tubercolo. Da quest'epoca fino al momento in che l'inferma soggiacque, l'ulcera fu sempre spolverizzata colla miscela di protocloruro di mercurio e d'ossido d'arsenico. L'ulcera è divenuta meno infiammata, la sua superficie si è ristretta e per tre quarti cicatrizzata, risultamento altrettanto notabile che inaspettato.

Ma nel tempo che l'ulcera cancerosa andava migliorando, la cronica flogosi della laringe e della trachea diffondevasi ai bronchi, e quindi alla membrana muccosa genito-orinaria ed a quella del crasso intestino. Obbligata alla dieta lattea o ad un severo metodo di vita, l'inferma dimagrava, le sue forze si esaurivano, ed il 6 aprile 1826, soccombeva ai suoi mali.

Osserv. CXXXVI. *Cancro molluschiforme; tubercoli intorno ad un ingorgo canceroso della destra mammella, nella cute dell'addome e della spalla destra; tubercoli cancerosi nelle pareti dello stomaco; materia cancerosa nella milza e nelle ovaje.* — Maria Scolastica Duboille, in età di quarantadue anni, mi fu indirizzata allo spedale della Carità, da Duchesne che l'aveva per l'innanzi curata. Questa femmina era maritata e madre d'unico figlio, dell'età di dodici anni, di costituzione evidentemente scrofolosa. Da tre anni e mezzo, la salute di questa donna era andata progressivamente deteriorando. Essa aveva sentito dei dolori vaganti nell'addome, con sensazione d'un tumore nella parte inferiore sinistra dell'ipogastrio, ove di quando in quando provava fierissimi dolori.

lancinanti. La mammella destra si era già da più d'un anno ingorgata, ma i dolori che in essa aveva provati non erano stati mai così forti quanto quelli dell'addome. Fin dal mese di luglio 1826, essa soffrì una specie d'abituale metrorragia, la quale cessò con i mestrui, circa il mese di gennajo 1827. Da quest'epoca è che sono comparsi i tubercoli che su diverse regioni del corpo si osservano. Due di questi son divenuti in poco tempo più voluminosi degli altri: uno è situato sulla regione laterale destra del ventre, a distanza eguale dal margine inferiore dell'ultima costa e dalla parte media della cresta iliaca, l'altro sulla regione scapolare destra.

Indicheremo la conformazione ad un tempo e la struttura di questi piccoli tumori allorchè descriveremo le alterazioni sul cadavere di questa donna osservate, e qui faremo osservare soltanto, che varj di questi tumori aveano interamente quell'apparenza assegnata al mollusco non contagioso.

Il Duchesne fu chiamato presso questa inferma nel mese di marzo 1827, e la trovò in uno stato di deperimento già molto inoltrato. Fu colpito dalla tinta d'un giallo di paglia della cute, che d'indi in poi si è progressivamente accresciuto. La mammella destra era piccola, dura, bernoccoluta; dalla sua parte superiore nasceva un nodoso cordone di ganglj linfatici il quale, prolungandosi fino all'ascella, giugneva a comprimer l'arteria assillare, diminuendo di tal guisa non poco la forza delle pulsazioni nell'arto superiore destro. Il ventre, voluminoso, era sede di profondi dolori lancinanti. L'appetito era lodevole. Questa donna nudrivasi per gusto di lardo e di frutta acerbe. Il Duchesne raccomandò un vitto dolce, bagni tiepidi e leggieri narcotici allora che i dolori si rendessero acutissimi. L'inferma non si assoggettò se non incompiutamente a questa cura; commise degli errori di dieta ed in breve fu costretta a giacersi nel letto. Il ventre divenne duro e doloroso (*empiastri emollienti irrorati col laudano del Rousseau*). I sintomi si aggravarono; il dì precedente al di lei ingresso alla Carità, questa donna soffrì un'emorragia nasale che non si potè frenare se non col mezzo di forte *turamento*. L'indomane l'inferma tolse l'apparecchio, l'epistassi ricomparve e fu d'uopo ricorrer di nuovo al medesimo mezzo, e di praticare inoltre un leggiero salasso dal braccio.

Questa infelice perì pochi giorni dopo il suo ingresso allo spedale.

L'*apertura del cadavere* ebbe luogo diciassette ore dopo la morte.

La pelle della faccia nulla offriva di notabile, eccettuato un certo numero di *petecchie* sul naso.

La pelle del collo era esente da alterazioni; quella della parte anteriore del torace ne presentava diverse, e consistevano in una diecina di piccoli tubercoli che superavano appena il livello della cute sana, e resi distinti da una tinta azzurrognola e leggermente violacea. Alcuni pertanto aveano l'istesso color della cute che li circondava. Veduta dal lato della sua superficie aderente, la pelle affetta presentava le disposizioni seguenti: i più piccoli fra questi tubercoli non facevano alcuna prominenza, e la faccia interna della pelle aveva conservato la sua apparenza normale, areolare. Sopra altri punti corrispondenti a tubercoli più voluminosi il tessuto di essa era invece alterato, non areolare, gialliccio ed indurito.

Sulla parte anteriore del sinistro lato del petto, distinguevansi alcuni piccoli tubercoli, ma erano assai più rari, e la glandula mammaria era sana. Sulla parte posteriore del torace, dal lato destro, esistevan due tumori, più voluminosi di tutti quelli che abbiamo accennato, prominenti ineguali, *fungiformi* e che presentavano le seguenti disposizioni: un primo strato, il più prossimo all'epidermide, era gialliccio, che si accostava a quella trasformazione organica che è stata descritta sotto il nome di tessuto scirroso; quindi uno strato più profondo era formato dal corio ipertrofizzato e non altrimenti alterato. La cute dell'addome, situata fra l'occhio e la luce, offriva, nella sua grossezza, una quantità di piccoli tubercoli rossicci o violacei, non prominenti. La pelle degli arti inferiori era immune da ogni alterazione. Sul braccio sinistro al contrario, vedevansi due tubercoli dello stesso color della pelle.

In una parola, quest'alterazione degl'integumenti, nel suo primo grado e ne'più piccoli tubercoli, non sembrava costituita se non da circoscritte ipertrofie, mentre ne'più voluminosi, gli strati più superficiali del corio presentavano una tinta gialla uniforme ed una semitrasparenza analoga a quella dello scirro.

La mammella destra era appena più voluminosa di quella del lato opposto: il suo tessuto era resistentissimo, e gialliccio; strideva sotto il coltello come lo scirro di quest'organo. Questa tinta singolarmente contrastava colla tinta bianca lattea, che offriva la glandula mammaria dell'altro lato. A partir dalla mammella fino all'ascella, vedevasi una corona di ganglj linfatici, rossigni ed alquanto voluminosi; niuno d'essi presentava tessuto scirroso o materia cerebriforme. Quantunque

in tempo di vita, il polso fosse appena sensibile da questo lato, l'arteria assillare non era punto alterata. Questo difetto di pulsazione era probabilmente dovuto alla compressione esercitata sull'arteria brachiale dai tumori ganglionari.

La bocca e l'esofago eran sani; lo stomaco presentava un'alterazione notabilissima: l'interna sua superficie offriva una gran quantità di grosse papille, analoghe ai tubercoli cutanei. Queste papille, della dimensione d'un avellana, incise nel senso della loro profondità, offrivano la struttura seguente: un primo strato era formato dalla membrana muccosa grandemente ipertrofizzata; un secondo dal tessuto cellulare submuccoso indurito; un terzo dalla membrana muscolare, ipertrofizzata e più rossa che nello stato sano; ed un quarto dal peritoneo non alterato. Tre o quattro di questi tubercoli erano ulcerati nel loro centro, ed eran situati per la maggior parte verso il cardia ed il basso fondo dello stomaco. Il tenue ed il crasso intestino eran sani; il pancreas aveva l'aspetto del grasso: il fegato era giallo; la sostanza di questo colore ne formava i nove decimi. L'inferiore estremità dell'intestino crasso conteneva del sangue liquido; e la cavità del peritoneo varie libbre di sierosità sanguinolenta. La milza era molto voluminosa e durissima, i suoi vasi eran pieni di cancrezioni fibrinose, e presentavano inoltre delle parti d'un rosso nericcio che simulavan delle ecchimosi; quasi tutto quest'organo era d'un rosso cupo e nereggiante che sembrava derivar da un particolare stato della fibrina. Finalmente, verso la scissura della milza, scorgevasi una piccola superficie bianco-gialliccia formata da materia cerebriforme o da fibrina scolorita. La sostanza tubulare dei reni era scolorita e gialliccia; la vescica non presentava alcun'alterazione. La vagina era sana; il collo dell'utero era duro, resistente, ed offriva una tinta gialliccia ed un piccol punto rossastro; il corpo di quest'organo era sano. L'ovaia sinistra, del volume d'un uovo di pollanca, era interamente composta di materia cerebriforme, non rammollita, in alcuni punti molto iniettata, in alcuni altri bianca e gialla. L'ovaja destra eziandio era formata di materia celebriforme e conteneva inoltre uua ben grossa ciste sierosa. I polmoni edematosi, incisi, lasciavan fluire una gran quantità d'una materia spumosa; v'erano inoltre alcune ecchimosi al disotto della pleura. Il tessuto dei polmoni, laddove non era infiltrato di sangue o di siero, era resistente come il tessuto dei polmoni del cane. Le pleure, la laringe, la trachea ed i bronchi erano in istato sano. Il cuore aveva le sue di-

mensioni naturali; ma nella sua punta, al disotto del pericardio, osservavansi alcune macchie d'un bianco gialliccio. Le colonne de' pilastri della valvula mitrale erano d'un bianco pure giallastro in tutta la loro profondità; le altre parti eran sane. L'aorta presentava varie piastre gialle; il pericardio era sano; l'ottava costa del lato sinistro, circa la metà della sua lunghezza, era rossa, gonfia, spugnosa e facilmente si rompeva.

Il cervello, il cervelletto e le loro membrane erano in stato normale.

Osserv. CXXXVII. *Cancro albo; tubercoli cutanei, circolari, arborizzati nel centro o nella circonferenza, isolati o in gruppi, disseminati sugli arti e sul tronco, in una giovine di diciassette anni: cancro del digiuno, del pancreas e delle glandule linfatiche addominali* ( Gaide e Bonet ). — Maria Celina Patureaux, cucitrice, in età di 17 anni, la cui pelle bianca, i capelli biondi e le labbra alquanto grosse annunziano una costituzione linfatica, non ha sofferto nella sua infanzia alcuna affezione che referir si possa al vizio scrofoloso; vaccinata in età ancor tenera, ha avuto la rogna a dodici anni e n' è stata guarita dopo quindici giorni di cura.

Mestruata per la prima volta il mese d'agosto 1827, la Patureaux avea goduto fin allora buona salute; la mestruazione, ancorchè scarsa, fino al mese di febbrajo 1828, fu regolarissima. Un mese innanzi, afflitta questa giovine da dolori laucinanti in una coscia, si avvide che aveavi un tumore della grossezza d'una noce. L'applicazione di venti mignatte calmò questi dolori, che per altro dopo un mese risvegliaronsi più intensi ancora che la prima volta. Il tumore, che l'applicazione delle mignatte non aveva diminuito, crebbe di volume; la pelle che lo copriva diventò molto rossa; i brividi, che si eran fatti sentire nel principio della malattia, più prolungati si fecero e più frequenti. Un'altra applicazione di mignatte, gli empiastri emollienti, l'uso interno de' tonici; per tre settimane continuato, arrecarono un nuovo sollievo. Il tumore frattanto crescea sempre di volume; la coscia offriva una generale enfiagione; il camminare era difficile; il 18 agosto, l'inferma venne allo spedale della Carità, ove fu riconosciuto che, oltre il tumore della coscia, un altro ne esisteva nell'abdome, irregolarmente circoscritto ed occupante la regione ombilicale ( *applicazione d'un empiastro di sapone sul tumore femorale, riposo, antiscorbutici* ).

Dopo il soggiorno d'un mese allo spedale, piccoli tumori, che in appresso descriveremo, sopra diverse regioni si svilupparono. Invano tentaronsi le unzioni con unguento mercuriale, ed una compressione metodica sopra un tubercolo situato sulla coscia destra.

Il 24 settembre, l'inferma passò allo spedale di S. Antonio e ci narrò che tre tumori cutanei avevan già acquistato un considerabil volume prima che si fosse accorta della loro formazione; che aveva osservato lo sviluppo degli altri, e che nello spazio di otto giorni avevano acquistato le attuali dimensioni. Per darci un'idea di ciò che erano nel loro principio, l'inferma ci fece sentire in alcuni punti della pelle del ventre e delle cosce, ove l'occhio ancora non poteva scorgere alterazione veruna, de' piccoli corpi sferici, che sembravan profondamente situati nel derma; questi piccoli corpi, del volume d'uu grosso capo di spillo, affatto immobili, erano indolenti sotto la pressione. Altri, un poco più voluminosi de' precedenti, facevan leggiera protuberanza al disopra del livello della cute sana.

I tubercoli, circondati da rosea aureola, eran generalmente di forma ovale, ed eran prominenti al disopra del livello della cute sana, ma solo per una linea o una linea e mezzo d' elevazione. Questi tubercoli aveano, pel maggior numero, le dimensioni d'una moneta di venti o di trenta soldi. Varj eran radunati in gruppi più o meno irregolari. Il maggior nnmero di essi erano d'un distinto color roseo nel loro centro, d'un bianco smorto nella circonferenza.

Altri tubercoli, di più antica formazione, avevano un' altra apparenza: il loro centro invece d'esser convesso, come quello de'primi, era schiacciato ed anche un poco depresso; in oltre, esso era d'un color brunazzo dovuto ad un coloramento dell'epidermide; questa membrana poteva esser distaccata in piccole lamine sopra taluni di questi tubercoli.

Finalmente, la maggior parte de' tubercoli presentavan piccole venuzze tortuose, in numero di quattro o cinque per ciascheduno di essi, le quali, partendo dalla base di quelli, riunivansi nel centro del tumore se era prominente, e quasi esclusivamente distribuivansi sulla circonferenza del medesimo se essa era saliente.

Questi tubercoli, sparsi sopra diverse regioni del corpo, isolati o in gruppi, non cagionavano alcun dolore. Più numerosi nella coscia destra che in qualunque altra regione, eglino eranvi irregolarmente aggruppati e non lasciavan tra loro che piccole porzioni di

pelle sana. Essi erano stati sottoposti ad una compressione, il cui effetto quello era stato d'appianarli a tal punto che appena superavano il livello della cute. Al disopra del pube, questi tubercoli eran per lo più disposti in una striscia irregolare che obliquamente estendevasi dallo spazio inguinale destro alla cresta iliaca anteriore e superiore dell'opposto lato. La parte anteriore dell'abdome e del tronco, la spalla destra e la mammella del medesimo lato, eran sede egualmente di tubercoli isolati o in gruppi. Nella coscia destra, oltre i tubercoli cutanei, vi si sentiva profondamente un tumore voluminoso, ovale, i cui limiti non potevan esser molto esattamente riconosciuti, in parte a cagione dell'aumento di volume di tutto l'arto che era circa un terzo più grosso di quello del lato opposto.

Finalmente osservasi sul lato destro un'ultima forma dell'alterazione. Nella parte anteriore e superiore del braccio esisteva un tumore rotondo, d'un pollice e mezzo di diametro, meno elevato nella sua circonferenza che nel suo centro ove presentava una vera fluttuazione. In questo punto la pelle sembrava d'un rosso azzurriccio, leggiermente squamosa ed era umettata talvolta da un po' di siero.

L'abdome era duro e generalmente teso; al disotto dell'ombilico sentivasi un voluminoso tumore. Le negative da questa giovine opposte alle interrogazioni che relativamente alla possibilità d'una gravidanza le venivano indirizzate, ci fecero erroneamente credere quel tumore essere dell'istessa natura degli altri: dimostrò poi il fatto che questo tumore non era altro che l'utero; la giovine era incinta, e se coll' *ascoltazione* avessimo esplorato il basso ventre, non saremmo caduti in questo errore. Le mammelle inoltre eran dure e pel capezzolo fornivano una materia biancastra che avrebbe dovuto farci sospettare una gravidanza.

Ancorchè lo stato generale dell'inferma fosse ancora abbastanza soddisfacente e che le funzioni respiratorie e digestive quasi che in modo normale si eseguissero, la natura cancerosa delle lesioni fu conosciuta, e sullo stato dell'inferma pronunziai pronostico gravissimo. Essa intanto fu posta all'uso de' preparati arsenicali, preconizzati contro la diatesi cancerosa. Il liquore del Pearson fu amministrato alla dose di dodici gocce in principio, poi di diciotto e ventiquattro per giorno. Dopo l'uso di circa ventotto giorni di questa soluzione, sentendo l'inferma del calore alla gola e qualche dolore addominale, ne fu sospeso l'uso, ed applicaronsi quindici mignatte alla regione ombelicale, ed insistendo i medesimi dolori nell'abdome, le mignatte furon per tre volte ripetute.

Frattanto l'aspetto dell'inferma si alterava, e dopo il di lei ingresso nello spedale, era considerabilmente dimagrata. La pelle della faccia e le congiuntive, ed indi in breve tempo tutta la superficie del corpo, divenner sede d'un coloramento itterico alquanto intenso, che persistè fino alla morte. Alcune macchie eritematiche apparvero sul viso e sulle braccia; l'inferma sempre più deperiva; era presa ogni giorno da forti brividi che nelle ventiquattro ore più volte si rinnovavano. Il dì 11 gennajo 1829, insorsero i dolori del parto e l'inferma soggiacque quasi subito dopo aver dato alla luce un bambino che solo di poche ore le fu superstite. — *Autossia del cadavere* fatta 24 ore dopo la morte. La superficie esterna del corpo presentava la tinta itterica osservata in tempo di vita. Incidendo perpendicolarmente i tubercoli cutanei, vedevasi che molti eran formati da un'ipertrofia del derma, i cui prolungamenti nel tessuto cellulare succutaneo erano sviluppati assai più che nello stato normale. Il derma ipertrofizzato era d'una tinta gialliccia. Sotto il taglio, alcuni tubercoli offrivano piccole gocciolette di sangue stravasato nella profondità del derma; altri presentavano un tessuto rammollito, e comprimendo la pelle tra le dita, un umor purulento, d'apparenza latticinosa stillava dalla compage del derma.

Il tumore del braccio destro era formato da una vera massa di tessuto encefaloide, rammollito, ben decisamente colorito in giallo, siccome la pelle. Il tessuto adiposo succutaneo, ovunque abbondantissimo, eccettochè nella faccia, offriva caratteri particolari ne'punti corrispondenti ai tubercoli cancerosi della cute. Più bianco che nello stato sano, vi formava eziandio piccole masse rotonde, dure, resistenti, che maggiormente stridevano sotto lo scalpello quanto più vicino al loro centro si esaminavano.

Nello spazio crurale del lato destro, esisteva un tumore encefaloide, del volume d'un pugno, più resistente ancora de'piccoli tubercoli accennati. Il centro di questa massa cancerosa era traversato dalla vena crurale, la cui faccia esterna era affatto confusa col tumore.

La membrana muccosa gastro-intestinale presentava un leggierissimo rammollimento al principio del grosso intestino.

Nella parte superiore del digiuno fra la membrana muccosa e la muscolare, ne'punti che corrispondono alle valvule e nel senso della loro direzione, osservavansi varie piccole masse cancerose, dure e gialle, poco adese a queste stesse membrane. Le glandule del me-

senterio più prossime a questa porzione del canal digestivo, dure, interiormente giallicce, presentavano un' ecchimosi nel loro centro; raschiando colla lama dello scalpello la superficie dell'incisione, lo strumento coprivasi d'un liquido biancastro, denso e vischioso.

Il fegato non presentava alcuna alterazione; la cistifellea, dilatata, conteneva una gran quantità di bile verde, che ne colorava l'interna superficie. La sua membrana muccosa offriva una ventina di macchie brunazze; in questi punti, le pareti di essa erano assottigliate e depresse; la sua membrana interna facilmente staccavasi; ma ne'punti delle macchie non si poteva togliere se non a piccolissimi brani, imperciocchè ivi era più aderente, onde ne arguimmo quelle depressioni altro non esser che vere cicatrici.

Il canale cistico ed il coledoco erano distesi dalla bile. Il coledoco era compresso dal capo del pancreas divenuto scirroso, e questa disposizione avea cagionato l'itterizia osservata negli ultimi giorni della malattia. L'utero, sempre dilatato, giugneva fino alla regione ombelicale e conteneva alcuni grumi sanguigni, ma non offriva alcuna alterazione. I reni, la vescica, il cuore ed i polmoni erano nello stato normale. L'aorta era circondata da una massa cerebriforme assai considerevole, che inferiormente estendevasi fino alla biforcazione di questo vaso.

Il feto di circa sette o otto mesi non presentava alcuna traccia di cancro.

Osser. CXXXVIII. *Tubercoli cancerosi encefaloidi nella cute capillata ed al pube; masse cancerose nell'ovaja e nel polmone; peritonitide.* — Tyron, in età di 25 anni, madre di più figli, circa la fine del mese d'aprile 1826, s'avvide che se l'era sviluppato sul capo un piccol tumore, duro, solido, del volume d'una mora. L'apparizione di questo tumore era stata preceduta, per alcune settimane, da abituali ed alquanto intensi dolori nelle pareti del cranio. Verso il mese d'agosto del medesimo anno, questa donna consultò Ollivier d'Angers che trovò sulla cute capillata altri quattro tumoretti, tre dei quali, più considerabili, eran rossicci, leggiermente papillati, e del volume d'una mora. Dotata questa donna d'un temperamento sanguigno, era stata mestruata all'età di quindici anni e mezzo; madre di tre figli, godeva in apparenza eccellente salute; la mestruazione era regolare e poco copiosa. Ollivier estirpò uno di questi tumori situato nella parte posteriore della testa. I labbri della piaga fornirono per due mesi un umore sero-sanguinolento, ed appena

riuniti, un nuovo tumore si sviluppò sul punto occupato dal primo ed acquistò rapidamente il volume d'una nocciuola che in seguito ha conservato. Questo piccol tumore, privo di capelli, d'un rosso pallido, leggiermente stiacciato, duro e resistente, era sede di acuti ed intermittenti dolori. Gli altri tumori erano di minor dimensione, rossi, violacei, duri, e similmente sprovveduti di peli. La pelle che li ricopriva era liscia, d'un bianco leggiero ed azzurrognolo. Allorchè vidi l'inferma, seppi dalla medesima che questi tumori non divenivano dolorosi se non quando avevano già acquistato un certo volume; che dopo l'operazione praticata da Ollivier, uno de' più celebri de' nostri chirurghi ( Boyer ) le aveva levati due tumori simili, e che uno di essi, il quale ella indicommi, avea rapidamente ripullulato. Questo era rosso e perfettamente assomigliavasi ad un lampone. La secrezione de' follicoli sebacei della cute del capo era abbondante; i capelli eran grassi ed untuosi. A quest' epoca, l'inferma sembrava affetta da una malattia onninamente locale; le principali funzioni erano regolari ed essa aveva tutte le apparenze d' una buona salute.

L'insufficienza de' precedenti tentativi, unita alla invincibile repugnanza che l'inferma per qualunque operazione chirurgica addimostrava, e l'oscurità nella quale questo malore inviluppavasi, ci costrinsero a limitarne la cura all'impiego d'un salasso e delle emollienti applicazioni. Ad onta di questi mezzi, due de' tumori del capillizio diventaron rossi e fungosi, ed un altro tumore analogo, del volume d'un' avellana, svilupposi sul pube.

Ben presto questa donna ebbe a rammaricarsi d'altri sconcerti ancora, i quali, a primo aspetto, non sembravano avere alcun nesso collo sviluppo de' tumori della cute capillata. Un senso di pesantezza nell' ipogastrio, accompagnato da disuria e da bruciore, gravemente la molesteva; onde, esternamente esplorata la parte affetta, distintamente sentivasi, nella regione dell' utero, un tumore che appresso a poco agguagliava il volume che al quarto mese di gravidanza quest' organo suole appresentare. Fino al mese di novembre, i mestrui erano stati regolari, ma poco abbondanti. Niun cambiamento erasi effettuato nello stato del collo dell' utero, che era sano ed indolente sotto la pressione; nè dalla vagina aveva luogo alcuno scolo. Alcuni bagni valsero a calmare questi sconcerti, che però compiutamente non si dissiparono. Sul finir di settembre, i dolori addominali diventaron più acuti, e furono accompagnati da febbre e da vigilia.

Circa il dì 8 di gennajo, quest'affezione addominale presentò tutti i sintomi d'acuta peritonitide. Il ventre divenne sede d'un dolore generale, più intenso nell'ipogastrio, ove sentivasi sempre il tumore accennato, il quale, al più lieve tocco, era estremamente doloroso. Il collo dell'utero seguitava ad essere indolente; ma spingendo il dito nella parte superiore e posteriore della vagina, sentivasi fra il retto e l'utero un tumore, in cui, per pressione anche lievissima, suscitavasi atroce dolore. La vagina era asciutta e calda (*bagni, salassi, lavativi, diluenti, severa dieta*). Morte il 12 gennajo 1827. L'*autossia del cadavere* fu eseguita da Ollivier, che me ne ha comunicato i risultamenti, trasmettendomi i tumori della cute capillata. Ecco quali erano le disposizioni che questi presentavano: tre, affatto *succutanei*, erano del volume d'una palla da schioppo. La pelle che li copriva era sana, ma priva di peli, essendone stati i bulbi probabilmente atrofizzati dalla compressione; il tessuto cellulare che questi tumori circondava era egualmente sano. Come furono isolati, la superficie loro parve papillata, quasi fossero formati da piccoli lobuli. Incidendoli, si riconobbe esser essi costituiti da materia cerebriforme allo stato di crudità. Due altri piccoli tumori fungosi e d'apparenza vascolare eran similmente formati da materia encefaloide injettatissima e rammollita. Trasformata o distrutta, la pelle della loro superficie non esisteva più. Il tessuto cellulare era injettato verso la cinconferenza di questi tumori; le ossa erano intatte. Tra i peli del pube, distinguevasi un piccol tumore rosso, sanguinante, del volume d'un'avellana e che similmente era formato di materia cerebriforme fortemente injettata di sangue. A destra ed a sinistra dell'ombilico, esistevan due piccoli tumori succutanei, dello stesso volume, e composti di tessuto encefaloide meno injettato. Il peritoneo infiammato conteneva circa una libbra e mezzo d'un liquido sero-purulento, e quella porzione di esso che forma il mesenterio era injettata. La cavità della pelvi era occupata da un tumor lobulato, ineguale, d'un bianco roseo, del volume della testa d'un bambino, sviluppato fra l'utero ed il retto, ricalcati, uno innanzi e l'altro indietro. Questo tumore, inciso presentava tutti i caratteri del tessuto encefaloide; alcuni lobi erano rammolliti; altri esistevano ancora in istato di crudità: esalavan tutti un odore simile a quello della sostanza cerebrale. Il centro di questo tumore sembrava occupato dall'ovaja sinistra; il ligamento largo del medesimo lato formava una briglia manifestissima all'esterno del tumore. In-

torno a questa ovaja la cui struttura era ben difficile ad esser riconosciuta, erano in vario modo aggruppati diversi tumori lobulosi, rotondi, varj de'quali eran del volume d'un uovo di gallina. Un tumore simile era aderente all'esterno dell'intestino colon, al livello dell'S iliaca. Le pareti dell'utero e la sua cavità erano nello stato naturale; sana era pure l'ovaja destra; la membrana muccosa della vescica era d'un roseo pallido: esistevano inoltre alcuni rossori nello stomaco e negl'intestini.

Il torace presentava le disposizioni seguenti: il polmone destro era crepitante e roseo, il sinistro era separato in due lobi da una scissura che, invece d'esser trasversale, era verticale; di maniera che a primo aspetto, il polmone pareva doppio. Nel mezzo di questa scissura distinguevasi una massa encefaloide, del volume d'un uovo di gallina, composta di lobuli, come le precedenti, ma più piccoli, più rosei, ed aventi altronde tutti i caratteri della materia encefaloide. Il cuore era sano.

La *testa* e la *colonna vertebrale* non sono state aperte.

§. 773. Nella necessità di descrivere in questa opera de'tubercoli *succutanei* sifilitici e scrofolosi, credo dover qui riferire un esempio di tubercolo succutaneo *doloroso* (1).

Osserv. CXXXIX. *Tubercolo succutaneo doloroso, sviluppato nella parte posteriore della coscia destra.* — Maria Giuseppina Fuque, in età di 42 anni, fu ammessa allo spedale Cochin il primo d'ottobre 1826.

Questa femmina, di temperamento sanguigno e di buona conformazione, da varj anni irregolarmente mestruata, da circa otto anni, era affetta dalla malattia che W. Wood ha designato sotto il nome di *tubercolo succutaneo doloroso*. Potei distinguere infatti nella parte posteriore della coscia destra, circa il punto d'unione del suo terzo superiore con i due inferiori, un tubercolo succutaneo, del volume d'un chicco d'uva, o d'un grosso pisello da cauterio; la pelle che lo copriva aveva conservato la sua tinta naturale, e non era adesa al corpo di questo piccol tumore, il quale, stringendolo tra le dita, sembrava rotondo od ovale, e non solo era dolorosissimo al tatto, ma diveniva eziandio, nel giorno, spontaneamente sede di dolori acutissimi, che propagavansi a tutta la coscia ed anche alla gamba.

(1) *Ved.* per la descrizione di questi tubercoli: Descot, *Dissert. sur les affections locales des nerfs*, in-8, Parigi, 1825.

Questa donna mi narrò che da qualche tempo aveva provato un vivissimo pizzicore in quel punto della coscia già indicato, allorchè, portatavi la mano, sentì un tubercolo del volume del capo d'un grosso spillo. Esso rimase per tre o quattro anni stazionario, cagionando sconcerti analoghi a quelli che attualmente produce, ma meno intensi, e a grado a grado ha poi acquistato le accennate dimensioni. Per il lasso di tutto questo tempo, non ha cessato di produrre ogni giorno dolori e sconcerti che il suo poco volume rendea di difficile spiegazione. Questi dolori indistintamente avean luogo e di giorno e di notte per parossismi, il numero de' quali, la durata e l'intensità divennero sempre più imponenti: l'inferma ne ha successivamente subiti da due fino a quindici per giorno, variandone la durata da un quarto d'ora ad un'ora. In questi ultimi tempi essi producevano inesprimibili angosce da immergere nel pianto l'inferma, che sembra altronde dotata di molto buon senso e di coraggio. Questi parossismi dolorosi, che spesso insorgevano senza cagione conosciuta, erano inevitabilmente prodotti al più lieve tocco del tubercolo, e sviluppavansi, la notte, ogni volta che l'inferma sul destro lato si coricava. Onde è che allorquando la Fuque in questa attitudine si poneva, avea cura d'interporre o la mano o un altro corpo fra la materassa e la parte superiore della coscia; come pure precauzioni d'ogni sorta era solita prendere quando si assideva. Nè tampoco dissimula in lei esser qualche repugnanza, soprattutto in questi ultimi tempi, a fare esaminar questo tumore dai periti dell'arte; imperciocchè, onde conoscerne la sede e le dimensioni, debbono essi ordinariamente esercitar diverse pressioni che sempre suscitano un violento accesso di dolore.

Ogni parossismo era annunziato da pizzicore, da punture acutissime, da senso di grandissimo ardore nel tubercolo e nella cute che lo copriva. Un istante dopo, il dolore si propagava a tutta la parte posteriore dell'arto, dal tubercolo fino al calcagno, e terminava fra il malleolo interno ed il margine interno ed inferiore del calcagno, senza diminuire d'intensità in tutto questo tragitto. Il tubercolo, il poplite e la parte del tallone erano i punti più costantemente dolorosi; la pianta del piede è stata sempre immune da dolore, come pure non ne sono mai afflitte le regioni ischiadiche, quelle delle natiche, e tutte le altre situate al disopra del tubercolo. Questo dolore non si faceva sentire, nel propagarsi, come sotto forma di lunga tirata, e seguendo la direzione d'un nervo particolare; esso era ge-

nerale in tutta la parte posteriore dell' arto. I muscoli e i nervi della parte anteriore della coscia erano scevri affatto da dolori. Allorchè questa donna avea camminato per più ore, o quando erasi data ad un attivo esercizio, i parossismi che nel giorno ne succedevano eran costantemente più vivi. Essi eran similmente più intensi all'approssimarsi delle mestruazioni, ed ogni qual volta effettuavasi un cambiamento sensibile nella temperatura dell'atmosfera, segnatamente quando diventava umida e fredda. Durante il parossismo, il dolore quasi sempre facevasi sentire a modo di trafitte, di rapide ondate che dal tubercolo al tallone estendevansi e che, giusta la descrizione che l'inferma me ne faceva, potrebbero esser parogonate alle dolorose sensazioni prodotte dalle scariche elettriche. Allorchè questi parossismi eran lunghi ed intensi, la Fuque provava un senso di forte calore non solo nel tubercolo, ma eziandio in tutta la parte posteriore della coscia; per lo che, allorquando questi accessi in tempo di notte la sorprendevano, sollecitamente andava cercando per il letto i punti men caldi. Dopo ogni parossismo non accompagnato da febbre, essa rimaneva abbattuta, come in seguito di violento travaglio. Varj periti dell'arte dalla medesima consultati, questa infermità avean considerato siccome reumatica; ed era stata altresì designata col nome di *crampo nervoso*. L'inferma aveva tentato diversi rimedj; a più riprese aveva applicato delle mignatte intorno al tubercolo, senza ottenerne alcun sollievo.

Nel dì successivo, 2 ottobre, il Guerbois fece l'estirpazione di questo piccolo tumore, ed io assisteva a questa operazione. Il tubercolo fu messo allo scoperto mediante un'incisione longitudinale, che non interessò altro che la pelle ed il tessuto cellulare succutaneo. Divaricati e distaccati i margini dell'incisione dal tessuto cellulare per lo spazio di due o tre linee, ed afferrato il tubercolo con uncino, fu tolto unitamente alla porzione di tessuto laminoso che lo inviluppava. Dalla piaga non fluiron che poche gocce di sangue, ed i lembi di essa, ravvicinati per mezzo di striscioline di diachilon gommato, furon riuniti di prima intenzione.

Dall'epoca di questa operazione, i parossismi non si son più riprodotti, ed il 6 ottobre questa femmina era pianamente guarita d'una infermità che da otto anni crudelmente la tormentava.

Lo stesso giorno, mostrai a Ollivier (d'Angers) questo piccolo tumore, ed insieme lo esaminammo. Esso era ovoide, del peso di sei grani, levigato e d'un bianco leggiermente azzurriccio. Questa

tinta particolare, molto analoga a quella dell'amido con turchinetto, ben distinta esaminando il tubercolo colla lente, sensibilmente differiva dal bianco perlato delle cartilagini. Il tessuto ne era solido e duro come quello delle fibro-cartilagini, dal quale però differiva in quanto che nella sostanza di esso non si distinguevano fibre. La struttura di questo tumore era omogenea, nè presentava vasi, o nervi appariscenti all'occhio, ancorchè armato di lente; inciso in diverse direzioni, offriva da pertutto la medesima consistenza e non presentava areole. Esteriormente era inviluppato da tessuto cellulare, nel quale non potemmo scorgere alcun filamento, neanche coll'ajuto di forte lente.

In succinto, l'aspetto leggiermente azzurrognolo di questo tessuto e i vivi dolori de'quali era stato sede, fin dai primi tempi della sua formazione, c'indussero a crederlo piuttosto scirroso che cartilagineo. Questo tumore non si era sviluppato a spese d'un nervo; ed anche supponendo che fosse situato sul tragitto d'una delle diramazioni succutanee posteriori del nervo ischiadico e che la comprimesse, tale circostanza non varrebbe a dar ragione dell'intermittenza de'dolori che nel tumore avevan sede, nè del carattere acuto e lancinante de'medesimi.

## ELEFANTIASI.

VOCAB. Art. *Elefantiasi*, *djuzam*, *lebbra del medio evo*, *lebbra taurica*, *mal rosso di Cajenna.*

§. 774. L'elefantiasi è una malattia cronica, grave, caratterizzata all'esterno da macchie lucenti, come oleose, alle quali succedon dei tubercoli poco prominenti, irregolari, alquanto molli, rossi e lividi nel loro principio, e che presentano in seguito una tinta fulva o di bronzo, ordinariamente indolenti, suscettibili di terminare per risoluzione o per esulceramento, che appariscono più frequentemente nella faccia, nella volta palatina, e specialmente sul naso, e sugli orecchi che divengon sede di considerabile ed orrido gonfiore.

775. *Sintomi.* — Alcuni autori assicurano che questo sviluppo dell'elefantiasi de'Greci è ordinariamente preceduto da uno stato di languore e di abbattimento fisico e morale; Giacomo Robinson lo indica come uno de'più notabili sintomi del primo periodo di questa malattia.

Le *macchie* e i *tubercoli* che caratterizzano l'elefantiasi de'Greci manifestansi talvolta sulla cute, con una specie d'acutezza e con apparato febbrile alquanto intenso (sviluppo per flussione, T. Heberden). Più di frequente l'andamento de'sintomi è lento e progressivo (sviluppo per *congestione*, T. Heberden). Lo sviluppamento dei tubercoli è talvolta preceduto da un cambiamento di colore negl'integumenti che nei bianchi divengono dilavati o color di bronzo, ovvero acquistano una tinta che si può paragonar a quella della pelle de'mulatti. Nei negri, le *macchie* son più cupe della pelle; ne'bianchi sogliono esser per lo più fulve o rossicce, leggiermente elevate al disopra del livello degl'integumenti. Queste macchie, irregolari e disseminate appresso a poco come quelle della psoriasi *guttata*, sono splendenti come se fossero imbevute d'olio (Adams) o coperte da una vernice. Sono esse talvolta *insensibili*; più sovente la sensibilità non è affatto distrutta, ma possono bensì esser fortemente compresse col dito senza dolore. Nel primo principio del periodo d'acutezza, hanno talvolta una sensibilità più viva di quella della cute sana che le circonda; a poco a poco la sensibilità ed il rossore diminuiscono, ed a questo rossore succede una tinta fulva o di bronzo; in tutti i casi, dopo uno stato stazionario la cui durata è variabile, a queste macchie succedono de'tubercoli, alcuni veramente cutanei, altri sviluppati a spese del tessuto cellulare situato al disotto della pelle.

I *tubercoli* cutanei dell'elefantiasi son de'piccoli tumori molli, rotondi, rossi o lividi, il cui volume varia fra quello d'un pisello e quello d'un'oliva. Essi occupano per lo più tutta la faccia, il naso e gli orecchi, qualche volta, ma raramente, sviluppansi esclusivamente sulle gambe; quasi sempre questi tubercoli finiscon poi per manifestarsi su tutte le regioni del corpo, allorchè gl'infermi seguono a viver per varj anni.

Allorchè l'elefantiasi via via prende piede, fra tutte le regioni del corpo, la faccia è quella che maggiormente porta l'impronta de'disordini che la caratterizzano. Essa presenta una specie di gonfiore generale; la pelle della fronte, solcata da rughe trasverse e profonde, è coronata di numerosi tubercoli; le arcate sopraorbitali, tumide, solcate da linee oblique, son coperte di grosse papille. I capelli, i peli de'cigli e de'sopraccigli si staccano, le labbra son grosse e lucenti; il mento ed il padiglione degli orecchi si allargano, s'ingrossano e si cuopron di grosse papille ordinariamente d'un color

violaceo; il lobo e le pinne del naso, in generale, sono le parti più alterate di tutto il resto della faccia; le narici sono irregolarmente dilatate; finalmente, le guance son tumide, il viso, deformato in forza dell'enfiagione del tessuto cellulare succutaneo, presenta un orrido aspetto.

Pervenuta a questo grado, l'elefantiasi rimane talvolta *stazionaria*; la sola pelle sembra alterata; le principali funzioni si eseguiscono in modo regolare.

Il tempo che decorre fra l'apparizione de' primi tubercoli e lo sviluppo di quelli che loro succedono è variabilissimo; nulladimeno è più ovvio che si sviluppino con maggiore prontezza; le loro dimensioni non sono mai molto ragguardevoli. In appresso, e per lo più dopo diversi anni, la maggior parte di questi tubercoli s'infiammano, si risolvono o suppurano. Alla *esulcerazione* de' tubercoli precede sovente uno stato infiammatorio acuto, durante il quale questi piccoli tumori e la pelle che li circonda divengon rossi e caldi. Il pus sanioso de' tubercoli rammolliti prontamente si dissecca e trasformasi in croste aderenti brune o nericce, che raramente oltrepassano il livello della cute. Al disotto di queste croste formansi talvolta buone cicatrici, ma questo esito è rarissimo.

§. 776. Allorchè l'elefantiasi de' Greci comincia prima dell'epoca della pubertà, lo sviluppo della barba e quello de' peli delle ascelle e delle parti genitali è sovente trattenuto. In alcuni infermi le ascelle ed il pube si riveston di peli; ma quest'infermi stessi però non hanno barba, ed appariscon soltanto alcuni peli sul collo, laddove non si svilupparon tubercoli. Si è pure osservata, negli adulti, la caduta de' peli e della barba, e più di rado quella de' capelli. Già dicemmo la sensibilità della pelle essere ottusa o esaltata; qualche volta ella non è punto alterata.

§. 777. Sugli arti *superiori*, i tubercoli seguono il medesimo andamento nello sviluppo loro: d'ordinario men numerosi che sulla faccia, essi occupano particolarmente la parte esterna e posteriore degli antibracci. La mano, quasi sempre tumefatta, raramente sormontata di tubercoli, offre, nei bianchi, una tinta violacea e, meno del rimanente del corpo, ha colore di bronzo. Negli arti *inferiori* han luogo gli stessi fenomeni, l'istesso modo di sviluppo. Lo spazio compreso fra il tallone ed il metatarso, riempito dal tessuto cellulare tumefatto, rende il piede interamente piano. Assai voluminosi sono i tubercoli delle natiche; quelli della pianta de' piedi sono schiac-

ciati; le ulcerazioni de' tubercoli delle gambe sono sempre di cicatrizzazione difficile; le falangi delle dita son qualche volta colpite da *morte*, soprattutto quando l'infermità, complicata con interne e gravi lesioni, ad un funesto esito s' incammina. Il tronco offre raramente de' tubercoli.

§. 778. La membrana muccosa della bocca, il velo palatino, le amigdale, la faringe, la membrana muccosa delle fosse nasali presentano altresì de' tubercoli, d'ordinario men voluminosi di quelli della pelle. Una striscia longitudinale, formata da elevatezze consimili, parte dai denti incisivi superiori ed estendesi verso l'ugola; le vene ranine sono talvolta varicose; un' infiammazione della membrana pituitaria dà luogo allo scolo d' una materia sero-purulenta, a dei dolori nei siui frontali, e a lungo andare cagiona la carie delle cartilagini e delle ossa turbinate del naso; la voce divien rauca e nasale e quindi si estingue. Le alterazioni degli organi dell'udito, negli elefantiaci, per lo più non ledono senonchè l'orecchio esterno che si allarga, si deforma, diventa d'un color violetto ed è talvolta coperto di tubercoli. In alcuni infermi l'udito s'indebolisce; ma nel maggior numero de' casi questa funzione rimane intatta. L'odorato, quasi sempre offeso fin da' primi tempi della malattia, è sempre abolito allorquando è giunta ad un certo grado, vale a dire allorchè la membrana pituitaria, coperta di tubercoli, suppura, si esulcera e fornisce un abbondante e fetido umore. Gli occhi, tranne la deformità delle palpebre, ordinariamente non presentano alterazione veruna; raro è che la cornea sia scolorita, assottigliata o esulcerata; nè frequentemente avviene che l'iride presenti tracce d'infiammazione. Ancorchè la volta palatina e la membrana muccosa della bocca sieno sovente ricoperte di piccoli tubercoli, sviluppati ne' follicoli muccosi di questa membrana, il gusto per lo più conserva la sua integrità; anche la faringe da ultimo è sparsa di tubercoli; l'esofago più raramente subisce quest' alterazione. Allorchè l'infermo non è sottoposto all'uso prolungato de' purganti o dei preparati arsenicali, lo stomaco e gl'intestini le funzioni loro di maniera regolare eseguiscono. Frattanto negl' individui affetti da elefantiasi de' Greci, si son trovati dopo la morte i follicoli del Peyer sviluppatissimi, tubercoli intestinali, esulcerati o prossimi ad esserlo, piccole cicatrici, glandule mesenteriche ingorgate o tubercolose (Larrey). Il fegato e la milza non hanno offerto alcuna alterazione nella loro struttura.

In tutti gl'individui affetti da elefantiasi de' Greci, la voce, fin

dal principio più o meno alterata, in periodo più inoltrato è quasi spenta; dopo la morte si è trovato un ingrossamento delle ripiegature muccose della laringe, con tubercoli sulle corde vocali, e talvolta delle esulcerazioni. I polmoni sono ordinariamente cosparsi di tubercoli crudi o rammolliti. Tre elefantiaci, de' quali ho esaminato accuratamente gli organi digestivi dopo la morte, mi hanno presentato quest'alterazione de' polmoni. Altri, che soggiacquero in periodo meno avanzato, offriron tracce non equivoche di pneumonitide.

Gli organi della circolazione e della innervazione nulla offrono di particolare fintantochè la malattia è limitata alla cute.

Vario è il parere degli scrittori sui fenomeni che presentano gli organi della generazione. Secondo alcuni, l'elefantiasi de'Greci trattiene sempre lo sviluppo degli organi generatori, allorchè dichiarasi prima della pubertà; ed allorchè l'invasione della malattia ha luogo in quest'epoca, questi organi stessi si atrofizzano (G. Adams). Il Pallas afferma eziandio che i Tartari, affetti da elefantiasi, mostrano avversione pei piaceri venerei.

In tutti gl'infermi frattanto da me osservati, gli organi genitali erano assai bene sviluppati; ma altronde, nessuno di essi era tormentato dalla *libido inexplebilis*, da varj patologi indicata come frequente sintomo d'elefantiasi de' Greci. Tuttavia, Vidal e Joannis asseriscono d' aver osservato questa *libido* ne' marinai colpiti da elefantiasi de' Greci.

Niebuhr racconta che un lebbroso del lazzeretto di Bagdad, divorato da venerei desiri, pervenne a comunicar la sua malattia ad una femmina della città che fu quindi seco lui ammessa al lazzeretto medesimo. Questo infermo era forse affetto da morbo venereo e da tubercoli alla pelle.

Nella massima parte de' malati, gli organi della locomozione sono in uno stato di molta debolezza e prostrazione; questo fenomeno però non è costante. Se la malattia si è dichiarata prima della pubertà, gl'individui rimangon deboli, ed il corpo loro a poco a poco rendesi deforme; se al contrario l'infermo già è pervenuto in adulta età, e se è altronde ben conformato, la muscolare debolezza non avviene se non gradatamente e segue l'andamento più o meno rapido della infermità. Le lesioni del sistema osseo, da varj scrittori ammesse, da molti altri negate, non sono stabilite che da un sol fatto riferito nella dissertazione del Ruette. In una parola, l'elefantiasi de' Greci sembra colpire in modo speciale la pelle, la bocca, le fosse nasali gli organi della voce e della respirazione.

§. 779. G. Robinson, che ha osservato l'elefantiasi de' Greci a Calcutta, ne ha ammesso due specie: una è l'elefantiasi *tubercolosa*, della quale abbiamo testè esposto i caratteri (§. 775-778); l'altra, caratterizzata da piastre fulve, larghe, estese, scolorite, rugose, *insensibili*, accompagnate da leggiera desquammazione, e da una particolare deformità delle mani e de' piedi, termina con vaste esulcerazioni che cagionan la caduta di più o men considerevoli porzioni degli arti: e questa è l'elefantiasi *anestesica* (1) (da a privat. e da *αἰσθάνομαί*, io sento), e che corrisponde al *Baras* d'Avicenna, osservato dal Winterbottom.

Il Vidal dice essersi osservati nel lazzeretto delle Martigue degli elefantiaci ne' quali il tatto non solo era ottuso nelle estremità, ma in quasi tutto l'ambito del corpo eziandio, e che nonostante soffrivano acerbi dolori.

§. 780. *Ricerche anatomiche.* — L'elefantiasi de' Greci non

(1) Sull'*anestesia* nella elefantiasi, è d'uopo consultar gli autori che hanno scritto sulla lebbra del medio evo. La maggior parte di essi raccomandano di *punger la pelle onde assicurarsi se essa è insensibile.* Fernelio riferisce, come un primo grado d'elefantiasi, il caso d'un uomo di 50 anni che portava sulla cute delle macchie nere o livide, *sensu nullo aut obtuso praeditae*; e nella descrizione dell'elefantiasi, dice: *in his sensus torpescit.* « Véritablement je me suis souvent trouvé à l'espreuve des ladres, dice Ambrogio Pareo, et entre tous les signes dignes d'être bien notez, cestuy-cy m'estoit commun, c'est que les ayant piquez d'une grosse et longue espingle au gros tendon qui s'attache au talon ..... et voyant qu'ils n'en sentoient rien, bien que j'eusse poussé l'aiguille fort avant, je conclus que véritablement ils sont ladres (lebbrosi). » (Paré *Oeuvres*, liv. VII, ch. II.).

Scrittori più recenti hanno fatto altresì menzione di questo sintomo (*anestesia*).

Cleyer fa espressa menzione della *insensibilità* nella descrizione dell'elefantiasi da esso osservata a Giava. Secondo Schilling, l'elefantiasi ha due caratteri principali, il cambiamento di colore della pelle e l'insensibilità delle parti. Hahn, parlando d'un elefantiaco la cui pelle, oltre i *tubercoli*, offriva delle *macchie bianche*, dice, *ἀναισθησία est in cute sinistri genu*, quae non tantum, quatenus extat, sed profundius pungi inscio aegro potest ». Questa insensibilità aveva luogo soprattutto sulle macchie antiche, di colore oscuro, e poco prominenti. Winterbottom divide l'elefantiasi, da esso osservata presso i negri della costa d'Africa, in *tre specie* o piuttosto in *tre gradi*: 1° Demadyang (*cute soltanto scolorita ed insensibile*). 2° Didyam (Juzam) *ulceramento e cadata delle falangi delle dita delle mani e de' piedi; enfiagione ed ulceramento delle labbra e delle pinne del naso*). 3° Baras (*medesimi sintomi, in maggior grado, ma con esulcerazione nella gola e nel naso*).

Robinson descrive minutamente una varietà dell'elefantiasi *anestesica* con scoloramento della pelle, ch'esso ha osservato alle Indie Orientali, e che Bateman crede essere il *Baras* degli Arabi. Il dott. Fusch ha riferito due osservazioni d'elefantiasi *anestesica*.

osservasi in oggi tra noi senonchè molto raramente, e le occasioni per darsi ad anatomiche indagini su questa infermità sono ancora più rare. Tuttavia le osservazioni fatte sin ora tendono a stabilire che gli elefantiaci quasi sempre soccombono per acute o croniche flogosi degli organi della voce, della respirazione e della digestione. Io riferirò in seguito un'osservazione d'elefantiasi con tutte le sue particolarità necroscopiche, a cagione della sua estrema esattezza.

Il Vidal ha veduto un elefantiaco soggiacere per una pleuritide; un altro perì dopo aver sofferto gravissimo affanno preceduto dalla essiccazione delle sue ulcere; un terzo soggiacque ad una febbre putrida; una donna morì per conseguenze di parto.

§. 781. *Cause.* — Osservata prima in Egitto, indi in Italia, al tempo di Pompeo, l'elefantiasi si è in seguito propagata o manifestata nelle quattro parti del mondo.

Nel medio evo, e specialmente all'epoca delle crociate, essa si è sparsa in tutta l'Europa, alla maniera delle *epidemie*. Stabilimenti particolari (*leproserie*) furon creati in gran numero (1) per ricevervi o per dir meglio rinchiudervi gl'infermi che ne erano affetti.

Dopo il diciassettesimo secolo, questa tremenda malattia si è estinta su quasi tutti i punti del nostro continente ove essa aveva regnato; e l'elefantiasi de'Greci è in oggi una malattia propria delle regioni dell'equatore e de'tropici.

Più comune ne'poveri che ne'ricchi, essa coglie gl'indigeni, e gli estranei dopo più o men lungo soggiorno. Ella è stata studiata da Pococke, nell'Asia minore; da Prospero Alpino, da Desgenettes e Larrey, in Egitto; da Bruce, nell'Abissinia; da Adams e da T.

(1) Durante il lungo periodo decorso tra il IX e il XVII secolo, in ogni paese d'Europa contavansi moltissimi ospizj pei lebbrosi. Il numero di queste *leproserie*, che chiamavansi anche con molti altri nomi dalle denominazioni stesse che ai lebbrosi si davano, come quelle di *miselli*, *lazzari* ec. Frattanto il numero di questi ospizj era prodigioso in certe contrade della Francia e altrove. Quindi Enrico II, duca di Normandia, avea fatto costruire vicino a Caen nel 1160 un magnifico edifizio pei lebbrosi (*grande maladrerie*), che attualmente è *una casa di dentenzione*; e i cartolari ed i registri de'tabellioni fanno menzione delle *leproserie* di Mondeville, di Cagny, d'Argences, di Troarn, di Rupierre, di Varavielle, di Ranville ec.; di maniera che non v'era borgo o comunità che non possedesse la sua *leproseria!* (Delarue. *Essais historique sur la ville de Caen*, t. II, p. 18, in-8, Caen, 1820). Ma alla fine, in queste *leproserie* furon ricevuti individui affetti da ulceri o da altre croniche infermità della pelle. (Ved. Horst. *obs.* med., lib. VII, osserv. XVIII. *Epist.* J. H. Hofenero. — P. Foresto. *Obs. chir.* lib. IV, oss. VII. Sch. — D. V. Riedlin. *Lineae med.* vol. III, anno 1677.

Heberden, a Madera; da Marsden, a Sumatra; da Marschal a Ceilan; da Robinson e Ainslie, nell'India; da Bergeron, a Cajenna.

Osservasi alle Antille, a S. Domenico, alla Martinicca, alla Nuova Orleans; all'ovest dell'Africa, nelle isole che sono al sud-est di questo continente, a Borbone, all'Isola di Francia, a Madagascar ec., di modo che sembra dimostrato che un'alta temperatura, unita all'umidità ed a frequenti vicende atmosferiche, sono condizioni favorevolissime allo sviluppo dell'elefantiasi. Essa regnava tuttavia nel 1686 alle isole di Ferroe (1), situate al sud-ovest dell'Islanda, nell'oceano settentrionale. Questa malattia è stata osservata in Francia su degl'indigeni: Vidal, Valentin e Fodéré l'hanno veduta alle Martigue e a Vitrolles; Delpech assicura manifestarsi essa sovente nel Rossiglione, soprattutto nelle vicinanze d'Elsne. Resta a determinar se essa abbia avuto nascimento in queste contrade ovvero se, come tutto indurrebbe a credere, vi sia stata portata e diffusa per eredità. La medesima incertezza regna sulla elefantiasi osservata nelle pianure dell'Aragona.

Altre cause ancora esistono la cui influenza sullo sviluppo dell'elefantiasi de'Greci è meno evidente. Ne è stata data colpa alle acque stagnanti delle paludi, al caldo umido dell'autunno, ai luoghi bassi e mal aerati, alla poca nettezza, ai gravi alimenti, alla esposizione del corpo alle piogge ec.; ma tutte queste cause trovansi unite in luoghi ne'quali l'elefantiasi de'Greci non fu mai osservata. Ciò non pertanto se elleno non sono sufficienti a produrre questa infermità, possono però favorirne lo sviluppo e renderla permanente in alcune località.

Areteo, Galeno, Schilling, Foresto, Darwin ec. ed in questi ultimi tempi il Cullen, hanno asserito l'elefantiasi de'Greci esser contagiosa. Lo era ella anticamente ed allora che regnava *epidemicamente* in Europa? I fatti da Robinson e Ainslie osservati nell'India (*Medico-chirurg. transact.* vol. X); da Adams e T. Heberden a Madera, ed i pochi da me stesso raccolti in Francia, ove ho veduto de'creoli elefantiaci vivere ed abitar con le loro numerose famiglie, senza comunicar mai questa orrenda malattia, provano in modo da non lasciare alcun dubbio, che l'elefantiasi de'Greci da individuo malato ad individuo sano ai dì nostri non si trasmette.

(1) De Chamseru et Coquereau. *Recherches sur l'état actuel de la lèpre en Europe*, etc., inserite nelle Mem. della soc. reale di med. t. V, p. 199.

Tutti gli osservatori attualmente concordano in considerar l'elefantiasi come non contagiosa. Uno de' miei alunni, il Raisin giovane, molte volte e per varj giorni, a più riprese, ha portato gli abiti d'un elefantiaco, senza che la sua salute ne soffrisse alcuno sconcerto.

Moltissimi fatti attestano che degli Europei hanno contratto questa malattia nel tempo della loro dimora nell' India o alle Antille.

Delle femmine affette da elefantiasi hanno partorito de' figli che mai non ne sono stati afflitti; ma non è men vero però ch'essa diventi creditaria. Dopo moltissime osservazioni fatte al lazzeretto di Madera, G. Adams e T. Heberden pensano questa infermità non solo essere ereditaria, ma potere eziandio esser talvolta trasmessa a varie generazioni. Le ricerche del dott. Ainsley, nell' India, mi confermano nell' opinione di questi abili osservatori. Alibert ha veduto due donne che l' elefantiasi aveano avuto in retaggio dai loro genitori.

Al lazzeretto di Funchal, il maggior numero degl' individui affetti da elefantiasi non erano ancor giunti all' epoca della pubertà. Giusta i rapporti di G. Adams, nello spazio d'un secolo v' erano stati ricevuti 526 uomini e 373 donne solamente, differenza di circa un terzo in favore di queste. Finalmente G. C. Soarès di Meirelles assicura che al Brasile in cento persone attaccate da elefantiasi dei Greci novanta sono di temperamento sanguigno o bilioso sanguigno.

§. 782. *Diagnostico.* — È necessario distinguer l'elefantiasi dei Greci dalla elefantiasi degli Arabi, dalla lebbra e dalle sifilidi (1). Nell' elefantiasi degli Arabi, la malattia non comincia mai dalla pelle; allorchè sopravviene ad un lichene confluente, o ad un cronico eczema, queste affezioni son *causa* e non *elemento* dell' elefantiasi degli Arabi. Questa sviluppasi in oggi in ogni paese; l'elefantiasi de'Greci quasi più non si osserva senonchè in individui che hanno abitato le colonie, o che sono oriundi delle regioni equatoriali, o che l'hanno tratta da' loro genitori. In quanto alla lebbra de' Greci, ella è caratterizzata da piastre scagliose, di dimensioni piuttosto grandi, rotonde; circondate da un cerchio rossiccio e prominente; depresse nel loro centro, sparse alla superficie degl'integumenti; essa non ha realmente alcuna analogia colla elefantiasi de' Greci.

(1) Allorchè l' elefantiasi (*lebbra* del medio evo) regnava epidemicamente in Europa, gl' infermi *sospetti* di lebbra eran sottoposti ad un *esame* di cui trovansi i modelli in Horst, in Fernelio, in Pareo ec.; gl' individui riconosciuti lebbrosi eran *sequestrati* e rinchiusi in una *leproseria*.

§. 783. È stato detto l'elefantiasi de' Greci non esser che una modificazione della sifilide; ma l'elefantiasi, assai più anticamente descritta, è stata osservata in una moltitudine di casi, ne' quali non se ne poteva desumer l'origine da venerea infezione recente o antica. Oltre a ciò, le macchie sifilitiche non presentano il medesimo aspetto delle macchie dell'elefantiasi. Queste sono d' un bruno lucente, come untuose, accompagnate da una specie di gonfiore e talvolta da una vera insensibilità della pelle; i tubercoli sifilitici, rossi, duri, violacei, sviluppati nel derma, disposti in cerchj o in gruppi quasi sempre consecutivi ad ulcere veneree delle parti genitali, più raramente ad una blenorragia, o a dei bubboni, sono ben distinti dai tubercoli molli, fulvi, irregolari, separati da profondi solchi, proprj dell'elefantiasi de' Greci. Finalmente, in que' casi rari, ne' quali l'elefantiasi de' Greci è caratterizzata, non più da macchie, e da tubercoli, ma da esulcerazioni fungose e saniose, che poggiano sopra una base molle, queste non sono meno distinte dagli esulceramenti sifilitici ordinariamente facili ad essere riconosciuti a cagione de' loro margini induriti, tagliati a perpendicolo, irregolari, e della loro superficie cenerognola più o meno profonda. I tubercoli del cancro della pelle e quelli del lupus con quelli dell'elefantiasi non possono esser confusi. I primi ed i secondi non sono accompagnati dalla caduta de' peli, della barba, dallo sviluppo di tubercoli nella volta palatina, dall' alterazione della voce; essi hanno inoltre de' caratteri particolari, ben costanti e distinti da quelli dell'elefantiasi de' Greci.

§. 784. In oggi non v'è chi simular voglia l'elefantiasi (1). La gravità della elefantiasi de' Greci è stata segnalata da tutti gli scrittori che l'hanno osservata, dopo Areteo. Ad onta degli elogi prodigati a certi medicamenti, quasi tutti i casi decisamente caratterizzati ed inveterati sono incurabili. Gl' individui affetti prima dell'epoca della pubertà ordinariamente soccombono innanzi il ventesimo o ventesimoquinto anno; in quanto a quelli che la malattia contraggono in adulta età, essi possono più lungamente trascinare una penosa esistenza. Se ne son veduti alcuni presentare per più di venti anni gli esterni sintomi di questa malattia, senza notabile turbamento delle principali funzioni. Gli elefantiaci periscon sempre in forza d' una flogosi degli organi della voce, della respirazione o della digestione.

§. 785. *Cura.* — La cura dell'elefantiasi de' Greci deve avere

(1) L' istoria riferita da Ambrogio Pareo d'un' *elefantiasi simulata* merita d'esser notata. (Pareo, lib. 24, cap. 8.).

per iscopo di prevenir lo sviluppo de' tubercoli; d'ottener la risoluzione delle macchie e de' tubercoli; di favorir la cicatrizzazione degli esulceramenti quando se ne sono formati, e di prevenire o d'arrestare i progressi delle croniche infiammazioni della laringe, de' polmoni, dello stomaco e degl' intestini, allorchè esistono. Per ottener questo intento, è stata consigliata l'emigrazione in un clima dolce e temperato. Un assai considerevol numero d'individui affetti da questa malattia sotto le regioni equatoriali son venuti in Francia o in Italia; ma pochi furon quelli che ne ottenesser sollievo. I medici delle Antille inviano spesso gli elefantiaci nell'isola Desiderata, notabile per la dolcezza del suo clima e de' suoi frutti; sotto questa duplice influenza, lo stato organico degl' infermi può esser favorevolmente modificato, ed il male, ne' suoi progressi rattenuto.

Gli elefantiaci debbono cambiare spesso di biancheria, darsi a leggieri esercizj, non trascurando alcuna diligenza di nettezza; il loro morale deve esser sostenuto con ogni maniera di cure assidue ed affettuose.

Indipendentemente dall'alterazione della pelle, alcuni infermi offrono sintomi non equivoci d'infiammazione cronica della faringe dello stomaco, della laringe, della trachea e talvolta de' polmoni. Questi debbono essere assoggettati alla dieta lattea, alle bevande mucillaginose e addolcenti, alla dieta bianca e, se si voglia, all'uso de' brodi di testuggine, di vitella, di pollo, di vipera, di lucerta, ec.

In quanto alle proprietà specifiche della vipera dal maggior numero de' moderni osservatori son contestate.

Altri elefantiaci non offron segni di lesioni gravi della faringe, della trachea, de' polmoni, degl' intestini. Nella più parte de' casi, mi è sembrato preferibile di consigliar loro un metodo di vita dolce e regolare piuttostochè sottoporli all'azione di mezzi energici, sovente incerti nei loro effetti primitivi, e pericolosi talvolta negli effetti loro secondarj o remoti. Nè indifferente è lo sperimentar l'uso della tintura di cantaridi, de' preparati arsenicali, dei decotti di *dafne mezereum* ec., in infermi che, giusta la più costante osservazione, generalmente soccombono, ancor giovanissimi, in forza di flogosi gastro-polmonari. Heberden assicura d'aver guarito in cinque mesi un infermo che per sette anni avea preso invano l'antimonio ed il mercurio. Esso mescolò insieme un'oncia e mezzo di china polverizzata, una mezza oncia di scorza di radice di sassofrasso similmente polverizzata, aggiugnendovi la necessaria quantità di siroppo semplice, per

far di tutta la massa un elettuario, del quale amministrò a quest'elefantiaco due dosi per ogni dì, e ciascuna della grossezza d'una noce moscata. Fece eziandio un mescuglio di otto once d'acquavite, un' oncia di lissivio di tartaro e due once di sal ammoniaco, con il quale l'infermo si faceva delle frizioni alle braccia ed alle gambe mattina e sera; nel tempo stesso fece applicar de' vescicatorj fra le spalle.

Non poche osservazioni sembrano attestar della efficacia del muriato d'oro e di soda, per più mesi amministrato in frizioni sotto la lingua, alla dose d'un decimo di grano, gradatamente portata fino ad un quarto di grano. Per mala ventura queste osservazioni lasciano ancora molto a desiderare.

I medici indiani hanno indicato l'*asclepias gigantea* quasi come uno specifico. Playfair (*Transaz. della società med. di Calcutta*, t. I, p. 77) ha pubblicato su questa pianta delle notizie interessanti, e Robinson (*Transaz. med. chir. di Londra*, parte prima) pensa poter esser essa vantaggiosa nell'elefantiasi *anestesica*.

La salsapariglia e la cina sono state preconizzate.

Il Turner ed il Vidal hanno ottenuto la risoluzione de' tubercoli per mezzo delle frizioni con un linimento alcalino.

Si posson distruggere i tubercoli e le macchie per mezzo della *cauterizzazione*, allorchè sono in piccol numero; ma quasi sempre nuovi tubercoli in breve tempo si sviluppano sopra altri punti. Si è tentato d'ottener la risoluzione di questi piccoli tumori per mezzo delle *docce sulfuree*, delle docce a vapore, o d'acqua di mare, delle *frizioni ammonicali* ec. Tutti questi tentativi non hanno ottenuto fin ora se non che risultamenti incertissimi.

I bagni, raccomandati da alcuni autori, da Walesius e da Cassan furon disapprovati. S. Robinson ha raccomandato l'uso de' *vescicatorj* sulle piastre insensibili dell'elefantiasi *anestesica*.

Il deutocloruro di mercurio all'interno e le *frizioni mercuriali* sono state adoperate senza alcun frutto.

Per ottener la risoluzione de' tubercoli dell'elefantiasi, sono state in sommo credito le preparazioni *arsenicali*, che sotto diverse forme e in varie dosi furono impiegate da Robinson e da Orazio Haymon Wilson. In conseguenza di questi tentativi, si è veduto talvolta accendersi la febbre e gl'infermi deperire e soccombere. In due malati con particolare diligenza assistiti dal Raisin, le pillole asiatiche, momentaneamente impiegate, dopo poco tempo furon sospese, per

motivo della irritazione gastro-enterica che avean provocato, senza che avesser prodotto alcuna diminuzione ne' sintomi della malattia contro la quale erano state dirette.

Dopo moltiplici saggi infruttuosi, il pratico riconosce spesso pur troppo l'esattezza del pronostico di Houllier: *confirmata elephantiasis non curatur.* (*De morbis*, *internis*, p. 674: *de elephantiasi*).

Dalle indagini de' medici delle colonie si è che la scienza attender debbe nuovi lumi sulla elefantiasi de' Greci e sulla cura della medesima.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 786. Nella collezione ippocratica non si fa menzione dell'*elefantiasi*; alcuni interpreti pensano esser essa indicata sotto il nome di *morbo fenicio* (1).

(1) Si legge nelle opere d'Ippocrate, alla fine del secondo libro de' *prorretici*, οἷον ἡ νοῦσος ἡ φθινικὴ καλεομένη. Si conviene in riguardar questo passo come corrotto. Primieramente, φθινικὸς non si trova ne' lessici: Ippocrate si serve de' vocaboli φθίσις, φθινώδης, φθινάς, φθόη. Poi trovasi nel glossario di Galeno: Φοινικίη νοῦσος ἡ κατὰ Φοινίκην καὶ κατὰ τὰ ἄλλα ἀνατολικὰ μέρη πλεονάζουσα. Δηλοῦσθαι δὲ κἀνταῦθα δοκεῖ ἡ ἐλεφαντίασις. *Mal di Fenicia, cioè malattia regnante in Fenicia* e *nel levante. Questo nome sembra designar l'elefantiasi.* Questa citazione di Galeno non pare potersi riferire altro che al passo dei *prorretici* superiormente citato. Quindi è che Foës dice in una nota che secondo lui si deve legger φοινικίη in vece di φθινικὴ. Fa maraviglia ch'egli non abbia ammesso una correzione tanto naturale come è quella dell'esemplare di Ludovicus Servinus collazionato sopra varj manoscritti e che presentava la lezione di φοινικίη, e tanto più ne sorprende l'averla riferita nelle sue varianti. Mackius (*ediz. delle op. d'Ipp. in-fol.* Vienna, 1743), non ha esitato a metter nel suo testo, φοινικίη; e, per quanto mi sembra, a buon diritto. Il senso, l'autorità di Galeno, e l'esemplare di Servius, tutto ne induce a leggere φοινικίη. Si legga nel dizionario greco di Alexandre, φοινικίη νοῦσος, *Erodoto*, lebbra. Questa citazione è un argomento di più. Frattanto dirò che io non ho potuto trovar queste parole in Erodoto. Del resto ecco un passo di questo scrittore che potrebbe benissimo riferirsi all'elefantiasi ed in cui la voce λεύκη è usata appresso a poco come in Ippocrate. Ὃς ἂν δὲ τῶν ἀστῶν λέπρην ἢ λεύκην ἔχῃ, ἐς πόλιν οὗτος οὐ κατέρχεται, οὐδὲ συμμίσγεται τοῖσι ἄλλοισι Πέρσῃσι. Ξεῖνον δὲ πάντα τὸν λαμβανόμενον ὑπὸ τουτέων πολλοὶ ἐξελαύνουσι ἐκ τῆς χώρης (lib. I, p. 59 in-fol. Francof. 1606). » Non si permette a quel cittadino che è affetto dalla *lebbra* o dal *leuce* di entrare in città, nè di mescolarsi cogli altri Persiani. Ogni straniero che contrae simili malattie, è scacciato dal paese. » (*Estratto* da un lavoro inedito del Littré sulle Opere d'Ippocrate).

Un poeta anteriore a Celso d'una quarantina d'anni, Lucrezio (1), nomina l'elefantiasi, e ne fissa la sede nell'Egitto.

Celso (2) dà i principali caratteri dell'elefantiasi ed aggiugne che questa infermità, conosciuta appena in Italia, in certi paesi è frequentissima. Galeno riferisce diverse *storie particolari*, ma incomplete, d'elefantiasi, con animo di dimostrar l'utilità della carne della *vipera*, e soggiunge in altro luogo quest'affezione esser comune in Alessandria (3).

Areteo (4) ha fatto un quadro esattissimo de' sintomi dell'elefantiasi. Nè altre mende si possono apporre alla sua descrizione, che è molto più circostanziata di quelle di Celso e di Galeno, tranne alcuni confronti e cattivi ravvicinamenti, i quali hanno altronde per iscopo di spiegar l'origine delle denominazioni imposte a questa malattia (*leontiasi*, *satiriasi*, *elefantiasi*).

Plinio (5) rammenta i principali caratteri dell'elefantiasi, e fa osservar che questa malattia, propria dell'Egitto (*Ægypti peculiare hoc malum*), non si era mai veduta in Italia, avanti Pompeo.

L'opinione del contagio dell'elefantiasi, enunziata in Erodoto ed in Galeno, lo è più chiaramente in Celio Aureliano (6), il quale consiglia l'isolamento come provvedimento sanitario. Esso fa parola inoltre de' vantaggi che si possono trarre dal salasso e dai purganti.

Paolo d'Egina (7), trattandosi di questa infermità, si è particolarmente occupato delle cure igieniche atte a fortificar la costituzione.

Nessuno di questi autori, greci o latini, eccettuato Erodoto, ha pensato di ravvicinar l'elefantiasi alla lebbra o al leuce.

I medici arabi hanno descritto l'elefantiasi sotto il nome di *juzam*, al quale vocabolo i traduttori sostituirono quello di *lepra*.

(1) Est elephas morbus qui propter flumina Nili
Cingitur Ægypto in media neque praeteria usquam.
(*De rerum natura* lib. VI.).

(2) Celsus. *De medicina*, lib. III, sez. XXV.

(3) Galeni *opera*. De arte curativa ad Glauconem. Lib. II. *De cancro et elephantiasi*: » In Alexandria quidem elephantis morbo plurimi corripiuntur propter victus modum et regionis fervorem. At in Germania et Mysia rarissima haec passio videtur. Et apud Scythos lactis potatores numquam fere apparuit ».

(4) Araeteus. *De causis et signis morborum*. In-f. Lugd. Batav. 1735, p. 69. *De elephantiosi.*

(5) Plinii secundi. *Historiae mundi*, lib. XXXVII, in-f. Lugd. 1587, p. 642.

(6) Caelius Aurelianus. De morbis acutis et chronicis, in-4, Amstelodami, 1745. *De elephantiasi*, in-4, p. 492.

(7) Pauli Æginetae. *Opus de re medica*. In-fol. Parigi, 1532. Lib. III, cap. I.

Avicenna (1) rammenta i fenomeni già indicati dai medici greci e romani ed illustra alcuni sintomi gravi.

Alcuni storici e molti osservatori (2) ci hanno trasmesso moltissimi documenti sulla *lebbra del medio evo*. Hensler (3) ha fatto, in questi ultimi tempi, uno studio particolare di questi documenti medesimi.

Dal quattordicesimo al quindicesimo secolo la lebbra regnava ancora in Europa. Varj osservatori (4), Guy di Chauliac, Fernelio, Pareo, Vesalio, Foresto ec., possono esser consultati con frutto su questo periodo dell'elefantiasi *epidemica*.

(1) Avicennae *Libri canones quinque*, in-fol. Venetiis, 1564. Lib. IV, p. 130.

(2) Teodorico, medico bolognese del XIII secolo, ha dato una buona descrizione dei segni della *lebbra* (elefantiasi) della quale ammette quattro varietà: 1.° l'*elefantina* (color livido della faccia e di tutto il corpo, caduta de' sopraccigli; atrofia de' muscoli tra il pollice e l'indice; andamento lento della malattia). 2° *La leonina* (color citrino di tutto il corpo; *rotunditas oculorum*, alterazione della voce, tubercoli ec.) 3° *La tiria* (enfiagione delle palpebre, della faccia, delle gambe, caduta ed alterazione delle unghie). 4° *L'alopecica* (caduta dei peli; fenomeni di leucoflemmasia; *emorragie* del naso, delle gengive, ecchimosi ec.) — Gilbert (*Laurea anglicana seu compendium totius medicinae*. Lione, in-4, 1510) ha similmente descritto con diligenza la lebbra del medio evo.

(3) F. G. Hensler. — Vom abeländischen Aussatze im Mittelalter, nebst einem Beitrage zur Kenntniss und Geschichte des Aussatzes (*Della lebbra occidentale nel medio evo*, con *un supplemento per servire alla cognizione ed alla storia della lebbra*, Amburgo, 1790). — Nella prima parte della sua opera, l'autore ha riunito la maggior parte de' passi concernenti l'elefantiasi, che trovansi negli antichi scrittori, segnatamente in quelli del medio evo, e negli arabi. Questo ravvicinamento di citazioni moltiplici ed appartenenti a tempi, a nazioni sì diverse, è utile e non può a meno di sparger luce sopra un'antica infermità che nel medio evo ha desolato i nostri paesi, donde si è in oggi compiutamente dileguata. Sono esse i materiali della storia dell'elefantiasi *epidemica*, ma era d'uopo metterle in opera; ed in ciò l'Hensler è lungi dall'aver raggiunto lo scopo e dilucidato il soggetto. Di ciò è facilissimo a convincersi vedendo p. 369 che colla elefantiasi de'Greci egli confonde quella degli Arabi o *gamba* delle Barbade, la *vitiligine*, la quarta *impetigine* di Celso, le affezioni squamose e la pellagra. Quì è mancato all'erudito il criterio del medico. Certo è che incolpar se ne debbe l'epoca in cui l'autore ha scritto, la quale è anteriore ai bei lavori del Willan sulle malattie della cute. Ciò non pertanto non si può non riconoscere l'Hensler essere stato manchevole di quella penetrazione che sa discernere anche le cose ignorate, e fa sospendere il giudizio laddove si sta per entrare in falso sentiero.

(4) Guy de Chauliac. *Chirurgiae tractatus septem*, Venezia, in-fol. 1470 (De lepra). — Fernelio. *Universa medicina*, in-fol. 1679. Coloniae Allobrogum (De elephantiasi). — Pareo. *OEuvres complètes* (De la lèpre ou ladrerie). — Horst. *Opera*, in-4. Gaudae. 1661 (*De lepra*, vol. II, lib. VII, p. 343). — Vesalio. lib. V, cap. 9. *De corporis humani fabrica*. — Schenck. *Obs. med. rar.* De elefantiasi seu Graecorum lepra, p. 776.

Le osservazioni si sono in seguito ripetute quasi sopra tutti i punti del globo. *In Francia* (1), l'elefantiasi è stata osservata da Raymond, Joannis, Ruette, Vidal, Fodéré, Valentin ec.; *in Spagna* (2) recentissimamente da Fusch, che ha dato una carta de'luoghi nei quali si è incontrata sulle coste del mediterraneo, e che ha accuratamente studiato la varietà anestesica; nel *Belgio* ed *Olanda* da P. Foresto (3); in *Russia*, dal Martius (4).

Nell'*Asia Minore*, da Pokocke (5); nelle *Indie*, da Robinson (6); a *Giava*, da Cleyer (7); in *Egitto*, da Prospero Alpino (8), Desgenettes e Larrey; nell' *Abissinia*, da Bruce (9); sulla *costa d'Africa*, da Winterbottom (10); al *Capo di Buona Speranza*, al-

(1) Raymond. *Histoire de l'éléphantiasis*, Losanna 1767. — Ruette. *Essai sur l'éléphantiasis et les maladies lépreuses*, Parigi, 1802, in-8 (non sembra aver chiaramente distinto l'elefantiasi de'Greci dalla lebbra e dall'elefantiasi degli Arabi). — Vidal. *Mémoire sur la lèpre des Martigues* (Mem. della soc. reale di med., anno 1776, p. 161. — *Ibidem*. Anno 1782, p. 168).

(2) Fuseb. *De lepro Arabum*, in-8, Wirceburgo, 1831.

(3) Forestus. *Obs. med. et chir.* t. IV, *de elephantiasi* (scholia).

(4) Martius (Henricus) *De lepra taurica*, in-8. (*Delectus opusculorum*). Novocomi, 1827. Egli ha descritto una malattia epidemica in Crimea, nella provincia d'Astrakan e sulle rive del Giaik, già osservata da Gmelin, Falk, Gneldenstaedt e Pallas, e che presenta tutti i caratteri dell'elefantiasi de'Greci. Martius frattanto indica alcuni caratteri che potrebbero far considerar la lebbra taurica come una varietà dell'elefantiasi; imperciocchè egli asserisce che la malattia abbandonata a sè stessa, cresce ogni anno d'intensità (1° *anno*, macchie violacee; 2° *anno*, macchie più larghe e nerastre; 3° *anno*, prurito, ardore, tubercoli; 4° *anno*, dolori articolari, tubercoli, squame, sintomi generali, enfiagione delle glandule; 5° *anno*, esulcerazione de'tubercoli; 6° *anno*, progressi delle ulcere della pelle, della bocca ed aggravamento de'sintomi generali; morte). Essa termina ordinariamente colla morte e non attacca senonchè gl'individui della classe del popolo.

(5) Pokocke. *A description of the east, and other countries*, in-f. 1753.

(6) Ainslie (Whitelaw). *Obs. on the lepro arabica, as it appears in India* (Trans. della soc. asiat. vol. I). — Wilson. *On kushta or leprosy* (Trans. della soc. fisic. di Calcutta, vol. I). — Robinson. *Transact. of the med. and chir. society of London*, vol. X. — Babington. *Medical and chirurg. transact.*, t. I, p. 27. — Ward. *Medic. and surg. journ.*, vol. XXXVI, p. 187 (a Malacca).

(7) Cleyer (*Ephem. German. Dec.* 2 *mens.* decemb. in-8, 1683) ne ha dato una figura.

(8) Prospero Alpino. *De medicino methodica.* 2 vol. in-4. Lugd. Batav. 1719. *Medicina Ægyptiorum.* Lib. I, p. 56 (descrive l'elefantiasi de'Greci e l'elefantiasi degli Arabi).

(9) Bruce. *Travels to discover the sources of the Nile etc.* 5 vol. in-4, Edimb. 1790.

(10) Winterbottom. *Account of the nature of africans in Siera-Leone*, vol. 2 cap. 4.

l' *Isola di Francia*, da Kennis (1); a *Madera* (2), da Heberden, Adams, Heineken; in *America*, a *Santa Lucia* (3), da Casan; al *Brasile* (4), da Soarès di Meirelles; a *Surinam* (5), da Schilling; a *Cajenna* (6), da Bajon e Bergeron, i quali l'hanno descritta sotto il nome di *mal rouge* di Cajenna. Finalmeute saranno consultate con frutto delle osservazioni (7) recentemente pubblicate.

Osserv. CXL. *Elefantiasi de' Greci; tubercoli sulla faccia, sugli arti e nella volta palatina; coloramento bruno e morboso della cute; miglioramento della malattia in conseguenza di varie erisipele.* — B.... è nato alla Guadalupa, nel 1807, da sani genitori, ben conformati ed oriundi francesi, che abitavano alla Pointe-à-Pitre. Suo padre, morto alla Guadalupa in conseguenza di grave febbre non era mai stato affetto da elefantiasi; la sua madre abita Parigi e gode di buona salute. B.... è stato nutrito da sua madre come i suoi due fratelli, che sono stabiliti alla Guadalupa e diconsi di robusta costituzione.

La signora B. dice di non saper come l'elefantiasi abbia avuto sviluppo nel suo figlio. Vero è ch' ella ha veduto alla Guadalupa varj individui colpiti da questa infermità, che nel paese si reputa contagiosa; ma essa crede esser certa che il figlio non ha avuto alcun commercio con individui che ne fossero affetti. In quanto al contagio, fa osservare aver essa coabitato sempre col figlio; che ne' primi tempi dello sviluppo della malattia del medesimo, essa ha

(1) Kenois. *Obs. sur l'éléph. comme il parait à l' Ile-de-France.*

(2) Heberden. *Transact. of the London college*, vol. I. — Adams. *Obs. on morbid poisons*, io-4. Loodra, 1807, fig. — Heineken. *Obs. on the leprous of Madera* (Edinb. med. and. surg. joorn., vol. XXVI, p. 15).

(3) Casan. *Mém. sur le climat des Antilles; de la lèpre* (mem. della soc. med. d'emul., t. V, p. 102).

(4) Soarès de Meirelles. *Dissert. sur l'histoire de l' éléphantiasis*, in-4, Parigi, 1827.

(5) Schilling. *De lepra commentarius.* Recens, G. D. Hahn. Lug. Bat. 1778.

(6) Bajon. *Mém. pour servir a l' histoire de Cayenne et de la Guyanne française*, vol. I-II, io-8, Parigi, 1777-78. — Bergeron. *Diss. sur le mal rouge obs. à Cayenne*, in-4, 1823.

(7) Coguelin. *Bull. de la faculté de méd. de Paris*, t. II, p. 91. — Alibert. *Description des maladies de la peau*, 1806 e 1818. — Lawrenee e Southey. *Two cases of the true elephantiasis.* (Trans. med. chir. Loodra, 1815, io-8, vol. VI). — M. G. A. Raisio. *Essai sur l'éléphantiasis des Grecs*, Parigi, 1829. — Cazenalle. *Considérat. sur l'éléphantiasis des Grecs.* (Journ. hebd. t. III, p. 146).

varie volte dormito seco lui, e che dopo quest'epoca, essa ed i suoi parenti l'hanno più volte senza timore e senza inconvenienti abbracciato. Essa soggiuge che il loro vitto, come quello degli abitanti della Pointe-à-Pitre, in gran parte componevasi di pesce di mare, a cagion dell'alto prezzo delle carni di macello. Un medico del paese, ch'essa consultò, parve attribuire a questo genere di vita una certa influenza sul producimento della malattia del suo figlio.

Fino all'età di nove o dieci anni, B.... non aveva sofferto senonchè leggiere indisposizioni, comuni a tutti i fanciulli. Esso era ben conformato ed anche notabile pel colorito di sanità e di freschezza. In quest'epoca, senza cagioni conosciute, alcune macchie o sia piccole bolle rosse o giallicce manifestaronsi sulle cosce e sui lombi. Ne sopravvennero in seguito sulla faccia e sopra altre regioni del corpo: e la pelle, di bianca che era, in poco tempo acquistò una tinta analoga a quella de' mulatti. De' tubercoli, simili a quelli che attualmente si osservano ( 16 settembre 1824 ), svilupparonsi sulla faccia e sulle orecchie. B.... prese della salsapariglia per quaranta giorni, ed il male non cessò di far nuovi progressi. In appresso gli furono amministrate trenta dosi di Leroy, che molto lo sconcertarono, senza arrecar nello stato della pelle alcun miglioramento. Nel 1822, la B.... ed il figlio imbarcaronsi per venire in Francia. Durante il tragitto, la malattia di B.... fece considerabili progressi. Al loro arrivo sul continente, avviaronsi alla volta di Blois, ove per qualche tempo dimorarono. B.... fu sottoposto ad una nuova cura, consistente nell'uso d'una tisana di salsapariglia e di bagni di Barèges artificiali, ed anche questa tornò vana come la precedente. Il giovine B.... tentò in seguito i bagni tiepidi, i quali arrecarono un qualche miglioramento. Giunto a Parigi, fu ascritto al novero de' malati del quarto dispensario, il 16 settembre 1824, dopo la quale epoca, ho potuto osservarlo per quasi due anni.

Al tempo della sua ammissione, B.... aveva 17 anni, ed era di piccola statura. La forma della sua testa era quella d'un europeo; ma il colorito della sua pelle era presso a poco quello d'un mulatto.

La faccia e le membra eran coperte di tubercoli. La faccia poi, d'ogni altra parte più offesa, presentava un'enfiagione generale. La fronte, piuttosto alta, era cosparsa di tubercoli schiacciati, poco prominenti, di quattro o cinque linee di diametro ed aventi il color bronzino della cute. Non vi si distinguevano nè croste, nè cicatrici

le quali indicassero che altri tubercoli anteriori fossero passati a suppurazione. Essa era in oltre solcata da rughe trasversali assai pronunziate. La cute del cranio non offriva alcun tubercolo, ed era coperta di capelli neri, lisci, grossi e ben tenacemente abbarbicati; i peli de'sopraccigli eran neri e radi. Gli occhi e le palpebre, nella forma, nel colore, nelle dimensioni, nessuna alterazione presentavano; i cigli eran distinti, ma poco sviluppati; il naso, grosso e fortemente schiacciato, approssimavasi molto per la sua forma a quello del negro. Un gran numero di piccoli tubercoli erano aggruppati sulle pinne del naso, la cui superficie sembrava bernoccoluta. Due mesi dopo, ne fu coperto il lobo e le parti vicine. Questi tubercoli erano in sì gran numero da formare, per dir così, una sola massa irregolarmente papillata. Varj di questi tubercoletti, i quali, nel principio, aveano del pari lo stesso color della pelle, si sono successivamente infiammati e coperti di piccole croste brune, aderentissime; allorchè diversi tubercoli prossimi gli uni agli altri spontaneamente s'infiammavano, essi venivan coperti da una crosta unica, formata dalla unione di varie crosticine contigue. In seguito di questo lavoro infiammatorio de'tubercoli del naso, lavoro che durò circa un anno, il lobo e le pinne di quest'organo son rimaste contratte e diminuite di volume.

Le labbra eran grosse, un poco lucenti e guernite d'alcuni tubercoli. Il mento e le guance eran tumidi, e distinguevasi nella grossezza ed al disotto della pelle un certo numero di tubercoli stiacciati e poco rilevati. I padiglioni degli orecchi avevano acquistato una dimensione molto più considerevole che nello stato sano. Essi eran tumidi, ed al disotto e nella sostanza della pelle sentivasi un certo numero di tubercoli simili a quelli superiormente accennati.

Questo insieme d'alterazioni imprimeva alla fisonomia un aspetto orrido, particolare, ma che nulla aveva d'analogia colla testa del leone.

Sul collo e sul tronco non si vedevan tubercoli: la tinta della pelle di queste regioni non era bronzina come quella del viso; essa era appresso a poco come quella della cute d'un giovine europeo.

Gli arti superiori presentavano le disposizioni seguenti: non distinguevansi sul braccio sinistro fuorchè tre o quattro tubercoli; essi erano invece numerosissimi sull'antibraccio del medesimo arto, soprattutto sulla sua faccia dorsale. Fra questi tubercoli, alcuni avevano soltanto due o tre linee di diametro; gli altri erano d'un vo-

lume doppio o triplo de' precedenti. Sulla faccia dorsale della mano e vicino al polso, scorgevansi altresì varj piccoli tubercoli che superavano il livello della cute e che erano sviluppati nella sostanza di essa. In generale, i più piccoli tubercoli, con dimensioni di poco superiori a quelle delle papule della prurigine, eran prominenti e sembravano sviluppati nella grossezza della pelle; i tubercoli voluminosi al contrario erano rotondi o ovali, del volume d'un grosso pisello; sembravano situati più profondamente ed incastrati nel tessuto cellulare succutaneo. Tutti questi tubercoli aveano il colore stesso della cute, ed offrivano sotto il dito la resistenza d'un piccol ganglio linfatico ingorgato.

Alcuni di questi tubercoli son rimasti stazionarj per varj mesi; altri si sono infiammati ed hanno avuto termine per risoluzione; altri finalmente hanno suppurato e ne son succedute delle esulcerazioni che non hanno mai mostrato tendenza ad estendersi in larghezza o in profondità. L'umore che essi secernevano era sanguinolento e glutinoso; dimodochè la biancheria facilmente attaccavasi alla superficie di queste esulcerazioni. Questo umore si disseccava e quindi formava delle croste nere o brune. Le croste consecutive ai tubercoli voluminosi eran prominenti, presso a poco come quelle della rupia; quelle de' piccoli tubercoli vicini al polso erano ovali, e superavano appena il livello della cute. Al di sotto di queste croste formavasi lentamente una cicatrice, che, per il lasso di varj mesi, conservava una tinta rosso-violacea.

Sull' arto toracico destro vedevasi pure un certo numero di tubercoli; ma non eran tanto numerosi come nel sinistro. Essi hanno offerto, nel loro andamento e nel loro esito, tutte le gradazioni osservate sull'arto dell' opposto lato. I muscoli estensori del braccio destro erano leggiermente paralizzati; la mano era quasi costantemente semichiusa e questo stato ha persistito. La pelle della mano era tumida ed ingorgata; in seguito essa è divenuta ruvida e lucente.

Gli arti inferiori erano debolmente sviluppati; e l'infermo si è qualche volta lamentato di provarvi un senso di tensione. La deambulazione era penosa, il corso quasi impossibile. Alla piegatura della coscia destra, sentivasi un ganglio linfatico del volume d'una grossa avellana. Sulla coscia esistevan pochi tubercoli, ma erano però generalmente voluminosi. Uno di essi, situato sulla regione trocanterica, si era esulcerato, e ne era poi avvenuta un'alquanto vasta ci-

catrice; un altro tubercolo, svilnppato nel mezzo della natica, era coperto da una crosta bruna della dimensione d'una moneta di quindici soldi; e quando fu tolta la crosta, i margini poco infiammati dell'ulcera sembravano come tagliati a perpendicolo.

Un più copioso numero di tubercoli osservavansi nella parte esterna della gamba. I malleoli erano ingorgati; la pianta del piede era tumida ed offriva qua e là alcuni larghi tubercoli schiacciati e ben distinti. La pelle della pianta del piede era rossa e lucente; in seguito è divenuta pallida, rugosa e come increspata. L'arto addominale sinistro presentava una disposizione analoga, con questa differenza però, che alla piegatura della coscia esisteva dell'ingorgo glandulare.

Il tessuto peloso, bene sviluppato sul capo, tale non era nelle altre regioni, nelle quali, all'età di B.... non suole per l'ordinario mancare. Questo giovine infermo non aveva mai avuto barba. Due anni dopo (1819), sulle guance, sul mento, sulle labbra non era comparso neppure un pelo; i numerosi tubercoli della faccia erano stati probabilmente un ostacolo al loro producimento. Dal 1818 al 1819, un certo numero di peli sono comparsi sul pube e sotto le ascelle, dove non erano insorti tubercoli; non esistevan peli sul tronco ed in particolare sulla regione sternale, ove ordinariamente se ne osservano, ancorchè queste parti non fossero mai state colpite dalla malattia.

In quanto alle funzioni della pelle, esse sembravano meno alterate della sua struttura. Questa membrana aveva conservato la sua sensibilità, anche sulli stessi tubercoli; il tatto solamente era diminuito alla pianta de' piedi, la quale, siccome avvertimmo, era gonfia e tesa. La sensibilità della pelle era egualmente ottusa alla mano destra, i muscoli estensori della quale erano in istato di semiparalasi: ciò nonostante risvegliavasi sempre la sensibilità di queste parti pizzicottandone la pelle.

Le unghie non presentavano alcuna alterazione.

Oltre l'affezione tubercolosa della cute e l'enfiagione del tessuto cellulare succutaneo, esistevano varie altre alterazioni delle quali debbo far menzione. Esaminando l'interno della bocca, nel mezzo della volta palatina distinguevasi una larga striscia di piccoli tubercoli, la quale estendevasi dai denti incisivi fino all'ugola ed al velo pendulo del palato. Diversi di questi tubercoli, che erano dello stesso color della membrana muccosa da essi sollevata, ed al disotto

della quale essi disegnavansi, si sono più tardi infiammati isolatamente ed hanno avuto esito per via di piccole esulcerazioni giallicce, di due o tre linee di diametro, le quali dopo essere state per qualche tempo stazionarie, si sou cicatrizzate come quelle della cute. L'ugola era tumida e piena di piccoli tubercoli. Se ne vedevano eziandio sul velo palatino, e la membrana mucosa che li copriva poco o punto era infiammata. Non osservai tubercoli nella faccia interna delle guance e delle labbra, nè sulle gengive, nè entro la faringe; tre o quattro solamente ne notai sulla faccia superiore della lingua. La deglutizione era facile; il ventre era cedevole ed indolente, e gli organi rinchiusi nell'addome liberamente eseguivano le loro funzioni.

Il petto era assai bene sviluppato. La voce era rauca, velata e nasale; l'infermo non sentiva dolore nella laringe; ma da qualche tempo era molestato da tosse abituale. L'esplorazione, del petto mi fece conoscer l'esistenza d'una leggiera bronchitide, la quale affezione è stata passeggiera, ed i polmoni mi sono sembrati in appresso immuni da alterazione. Gli organi della circolazione non presentavano alcun fenomeno morboso; l'impulsione del cuore era bastevolmente forte e regolare, ed il polso era quale esser suole in questa età. Le vene succutanee non erano nè più nè men distinte di quello che sono ordinariamente.

Gli organi de'sensi, eccetto quello dell'odorato, godevan di tutta la loro attività. Dacchè il naso si era coperto di tubercoli, e che da questi era pure stata invasa la volta palatina, B.... era stato affetto da corizza o gravedine abituale che ha sempre persistito. Questa gravedine, prodotta forse da un'alterazione della membrana mucosa delle fosse nasali, analoga a quella della pelle e della volta del palato, aveva dato luogo alla quasi completa abolizione dell'odorato.

B.... è d'un naturale assai allegro e la sua conversazione è quella d'un uomo intelligente. La madre assicura ch'egli aveva molta passione per il disegno; e dacchè la mano destra è quasi paralizzata, ei si è provato più volte in questo studio, servendosi della sinistra.

Gli organi della generazione erano assai bene sviluppati e non sembrava aver essi subìto l'influenza della invasione e progredimento della malattia. Il testicolo sinistro aveva le dimensioni ordinarie; nel 1819, quello del lato destro non era ancóra sceso nello scroto. Nulla autorizza a credere che B.... sia più insensibile degli altri giovani della sua

età alla vista delle donne; ma neppure ha mai dato luogo di sospettar ch'ei provasse il più leggiero accesso della *libido inexplebilis* di cui parlano alcuni scrittori.

Bricheteau e Pavet, miei colleghi al quarto dispensario, sono stati testimoni di queste diverse circostanze, e di alcune altre che in appresso esporremo. Da principio volli appigliarmi al metodo antiflogistico, e quindi, per varj mesi ed a più riprese, coprii il viso di sanguisughe. Dopo ciascuna applicazione, manifestavasi nel dì seguente un poco d'enfiagione, ed alcuni giorni dopo, il viso ritornava ciò che era stato prima dell'emissione sanguigna. Così è che furono applicate circa a cento sanguisughe, senza che se ne ottenesse miglioramento, ma ben anco senza inconveniente. I bagni tiepidi e le bevande diluenti non sembrarono favorir maggiormente la risoluzione dei tubercoli situati sugli arti. Gli organi digestivi non essendo stati offesi in questo infermo dalla malattia, e sembrando in istato d'integrità, mi decisi, non senza qualche repugnanza, ad impiegar le pillole asiatiche. Chevalier le fece preparare giusta il lungo e singolar metodo indicato nelle *Memorie di Calcutta*. B.... prese ogni giorno, in presenza di questo farmacista o d'uno de'suoi alunni, un sedicesimo di grano di protossido d'arsenico. Dopo d'aver preso quarantaquattro pillole, B.... provò de'sintomi non equivoci di gastro-enteritide: sospesi allora l'uso di questo rimedio, e ritornammo a quello de'bagni tiepidi e delle bevande mucillaginose.

In questo frattempo, un perito dell'arte, al quale la natura di questa infermità non era probabilmente ben nota, persuase la signora B.... a far subire al figlio una cura antivenerea; laonde questi fu ammesso, il 17 marzo 1825, allo spedale di S. Giacomo. Ma il medico illuminato, alle cure del quale fu affidato l'infermo, riconobbe facilmente la malattia, e quindi non fu amministrato alcun rimedio mercuriale. Durante il suo soggiorno nello spedale, B.... fu affetto, il 24 marzo, da violenta erisipela della faccia, accompagnata da delirio e da molti altri non poco gravi sconcerti. Questa infiammazione fu combattuta per mezzo degli ammollienti, di due salassi dal braccio, e di due vescicatorj alle cosce, de'quali vedonsi ancora (settembre 1826) le impronte sulla pelle. B.... uscì dallo spedale qualche tempo dopo, ed io verificai che questa erisipela aveva esercitato sui tubercoli della faccia un'influenza distintissima e molto più favorevole di quanti altri rimedj erano stati posti in opera. 1° I tubercoli dei padiglioni degli orecchi si eran dileguati, ed ave-

vano avuto esito per risoluzione; la cute, divenuta men bruna, era floscia e rugosa; 2° sulle guance e sul mento, la risoluzione di varj tubercoli erasi del pari effettuata; non ne esistevan più fuorchè due sulla fronte; 3° sulle pinne del naso i tubercoli eran sempre numerosi e molti eran coperti di croste brune ed aderenti; 4° i tubercoli del palato si eran conservati nel medesimo stato di prima; 5° anche quelli delle braccia e delle cosce erano in numero assai minore che innanzi l'invasione dell'erisipela della faccia; alcuni eran passati a suppurazione, e la loro sommità era coperta da una piccola crosta nericcia. Le labbra erano men grosse; la respirazione per le fosse nasali era più facile e la voce men rauca e men fioca; 6° i capelli ed i sopraccigli che, in conseguenza di questa erisipela, erano in gran parte caduti, non tardarono a riprodursi, ed in seguito son divenuti per lo meno folti come prima. Consigliai l'infermo ad attenersi, per il momento, all'uso delle bevande diluenti e de'bagni tepidi. Nel mese di settembre 1825, fu nuovamente affetto da erisipela nella faccia, ma meno intensa di quella che lo afflisse nel mese di marzo. Quattro mesi dopo contrasse la varicella. Queste due malattie, col semplice uso delle bevande diluenti e de'pediluvj, prontamente guarirono. Alla fine d'ottobre 1825, sopravvenne un'altra erisipela nella faccia, che guarì come le precedenti. Queste due ultime erisipele ebbero un'influenza men decisa di quella della prima sulla risoluzione dei tubercoli. La maggior parte di quelli della faccia disparvero nonostante, ad eccezione d'alcuni tubercoli del naso di recente sviluppati e sui quali la flogosi non si era propagata. Una circostanza degna d'osservazione si è quella che nel tempo dello sviluppo delle erisipele e per tutta la durata della reazione febbrile che le accompagnava, i tubercoli degli arti divenivan rossi e caldi come se ciascuno di essi fosse stato colpito da acuta flogosi; così avveniva eziandio che in virtù di questa reazione si effettuava la risoluzione di molti anche tra questi. La cognizione di questo fenomeno fisiologico m'indusse, al principio dell'anno 1826, a tentar d'avvivare i tubercoli indolenti degli arti per mezzo di frizioni con pomata d'idriodato di potassa. Esse furon da principio praticate sulle braccia e produssero l'effetto che me ne aspettava. I tubercoli s'infiammaron tutti; alcuni si esulcerarono e furon seguiti da piccole cicatrici; altri terminarono per risoluzione. Questo lavoro infiammatorio fu tanto doloroso che l'infermo mostrò poi della repugnanza a ripeter questo trattamento sugli arti inferiori.

Dopo questa epoca, la malattia è stata abbandonata a sè stessa. Alcuni nuovi tubercoli si son formati, appresso a poco nella medesima proporzione che altri si son dileguati. B.... è entrato nello spedale di S. Luigi, il 16 agosto 1826. Verso la fine di settembre, è stato affetto da un'altra erisipela nella faccia; la reazione febbrile, dalla quale è stata accompagnata, si è fatta scutire nei tubercoli ancora esistenti sugli arti, i quali, come negli accessi precedenti son divenuti rossi, caldi ed infiammati.

B. . . . è morto il 2 febbrajo 1827.

Osserv. CXLI. *Elefantiasi de' Greci*; *metodi curativi molteplici ed infruttuosi*; *varie alterazioni delle membrane muccose*; *tubercoli polmonari*; *ingorghi delle glandule linfatiche dell'inguine* (di Raisin il giovine) M. . . . , nato alla Nuova Orléans; d'una famiglia bastevolmente facoltosa, venne alla luce ben conformato; all'età d'undici anni, gli sopraggiunsero sulla cute delle cosce e degli antibracci alcune macchie d'un giallo pallido, da principio poco apparenti. Pensarono i di lui genitori ch'elleno fosser l'effetto del calor della stagione, e non se ne fecer gran caso. Due anni dopo, queste macchie essendo divenute più apparenti e più numerose, venne consultato un medico che le attribuì allo scorbuto, e giusta un tale concetto prescrisse una cura. Alcuni mesi più tardi, non vedendo alcun cambiamento nelle macchie, M . . . sentendosi altronde perfettamente bene, fu da' genitori rimandato al collegio per continuare i suoi studj, onde per circa un anno rimase senza alcuna cura. In quel tempo (esso era allora in età di 14 anni), moltissime macchie eran comparse sulle gambe, sulle cosce, e sulle natiche, nel viso, al mento e sulle guance: sulla cute si erano sviluppati de'tubercoli. Rivide il suo medico che gli prescrisse la cura seguente. *La mattina a digiuno un bicchiere di sugo d'erbe fatto con cicoria*, *crescione*, *lattuca*, *cerfoglio ec. Tisana di salsapariglia*, *di romice*, *di guaiaco*, *cina e sassofrasso*; *una cucchiajata di siroppo di salsapariglia in un bicchiere di tisana*, *due volte al giorno.* Questa cura fu continuata per tutta la bella stagione, senza arrecare alcun cambiamento nello stato dell'infermo. Nel corso di quell'anno, il male fece alquanto rapidi progressi. Si svilupparon tubercoli all'ingresso delle narici che fornivano una copiosissima secrezione muccosa; la pelle de'piedi facilmente si escoriava, e la cicatrizzazione di questi piccoli esulceramenti era lunga e stentata. *Il viso a poco a poco s'intumidì.* M . . . , robustissimo e molto vigoroso, conside-

rando altronde quest'affezione come poco grave, e nella propria robustezza confidando, si abbandonò con eccesso ai piaceri della caccia, della tavola e di Venere. Passò tutto l'inverno senza prender medicamenti, e nella primavera del 1821, cominciò una nuova cura, la quale continovò per quattro mesi. *Tutte le mattine a digiuno due bicchieri di siero, tisana diaforetica, alla quale aggiugnevasi dell'antimonio contenuto in un sacchetto grande quanto un uovo di gallina.* Oltre a ciò fece uso di bagni semplici e di alcuni bagni con addizioni di solfuro di potassa, i quali per la massima parte furono amministrati ad altissima temperatura. Questa cura non produsse alcun miglioramento, e nell'inverno, il malato ritornò alle sue dilette abitudini.

Nella primavera del 1822, si volse ad altro medico, il quale gli fece sperare una pronta guarigione. *Tisana di salsapariglia, carota, romice ec., bagni di sapone per tre mesi, pillole del Belloste, lozioni nel naso con decotto di radici d'altea.* Questa cura fu protratta per il lasso di tre o quattro mesi senza alcun frutto; anzi comparvero ancora altre macchie.

Vedendo che il suo male sempre più cresceva, M.... disperatamente si decise a curarsi da sè stesso: comprò il libro di *Leroy*; prese un vomitivo un giorno, un purgante l'altro, lo che gli fece evacuare una gran quantità di materia biliosa; quindi si riposò due giorni e ricominciò la cura per otto giorni; la tralasciò ancora per sei o otto dì, e poi ritornò all'emeto-purgativo per venti giorni. Unico risultamento di quelle abbondanti e ripetute purgazioni, furono alcuni dolori di stomaco, molto dimagramento ed una debolezza estrema.

Nella primavera del 1823, uno de'medici che avevan curato M... gli propose di tentare un nuovo metodo curativo. Questo consisteva specialmente in una tisana con cinque foglie d'una specie di *stafisagria* che si facevan bollire in due bottiglie d'acqua, fino alla riduzione della metà, ed in oltre praticavansi delle frizioni con pomata solforata, ma sulle braccia soltanto. Fu continovata questa cura per tre o quattro mesi, senza che ne avvenisse alcun miglioramento; anzi l'infermo, di allegrissimo che era, divenne melancolico e tristo.

In questo stesso anno 1823, sempre colla speranza di guarire, s'indirizzò ad un ciarlatano, il quale gli fece prendere una damigiana e mezzo d'un medicamento ch'esso medesimo preparava e di

cui non volle rivelare ad alcuno il segreto; ma M...., avendo rotta una di queste damigiane, vi trovò nel fondo circa a tre libbre d'aglio tagliato a pezzi ed un bicchiere e mezzo d'antimonio. Questa cura andò vuota d'effetto come le precedenti. Finalmente, nel 1824 fece uso de'bagni di mare, ed anche questi furono infruttuosi. Nella primavera del 1825, abbandonò il suo paese natìo (la Nuova Orléans) e s'imbarcò per la Francia, ove approdò il 15 maggio, in sessantotto giorni di tragitto.

Giunto a Parigi, consultò un medico che lo consigliò ad entrare in una casa di sanità, ove se gli fece subire una cura antisifilitica. Oltre a ciò fece uso di bagni semplici e di bagni a vapore. Nel tempo di questa cura, una glandula sottomascellare s'infiammò e fu condotta a suppurazione. Dopo d'avere inutilmente subìto questa cura per quattro mesi, gli fu proposto d'assoggettarsi ad un trattamento antiscorbutico, al quale esso si ricusò.

Il 15 settembre 1825, esso entrò nella casa di sanità della signora Richebraque, ove subì una cura diretta da un medico estraneo a quello stabilimento. Da principio prese dell'iodio internamente, e qualche tempo dopo fu posto all'uso delle pillole asiatiche. Essendo insorta una flogosi della membrana gastro-enterica, questa cura fu sospesa. L'uso dell'iodio fu ripreso a diversi intervalli. Il 1° settembre 1825, al mio ingresso nello stabilimento, l'infermo, che da sè stesso aveva notate le circostanze da noi rammentate, trovavasi nello stato seguente:

La faccia, cosparsa di tubercoli, presentava una generale enfiagione; la pelle del viso era di color brunazzo o bronzino, come quella d'un mulatto; quella del capo era bianca e non alterata, e non presentava alcun tubercolo; la cute della fronte era piena di tubercoli dell'istessa forma e colore di quelli della faccia, e solcata da rughe profonde. Le arcate sopracciliari eran coperte di tubercoli simili, molto numerosi e tra loro vicinissimi, senza esser però confluenti. La superficie di questi tubercoli era solcata da ripiegature oblique, che davan loro l'aspetto di capezzoli; essi formavano una ben distinta prominenza al disopra dell'orbita. I peli de'sopraccigli eran caduti quasi tutti; le palpebre eran tumide, dure ne'loro margini liberi e sprovvedute di cigli.

Il naso era grosso e fortemente schiacciato; le narici sembravano dilatate, la loro apertura, deforme, dirigevasi in alto. Un gran numero di piccoli tubercoli erano aggruppati sulle pinne del naso, la

cui superficie era bernoccoluta; sul lobo e sulle parti vicine, essi erano in si gran numero, che formavano una massa irregolare e papillata. Molti di questi tubercoli, essendo stati prima infiammati, eran coperti di piccole croste brune, e la cicatrizzazione di que'piccoli esulceramenti solo a grande stento si effettuava.

Le guance eran tumide e cosparse di tubercoli, gli uni dagli altri più distanti che sul naso; l'enfiagione della faccia era più forte verso le arcate zigomatiche e nelle fosse del medesimo lato, che in fondo alle guance e verso il mento.

Le labbra erano ingrossate, turgide e lucenti; il superiore era coperto da un gran numero di tubercoli, e l'inferiore altresì erane affetto. Questi tumoretti erano numerosi sul mento, la cui estremità era tumida e papillata.

I padiglioni degli orecchi, larghi e tumefatti, erano volti in fuori; la pelle che li copriva era d'un violetto cupo; non vi si vedevano tubercoli. In ultimo, la pelle non offriva la tinta bronzina e morbosa, superiormente indicata, senonchè fino alla parte inferiore del collo: *la cute del tronco era molto fine e bianchissima.*

Esistevan qua e là alcuni peli di barba, ma specialmente sotto gli angoli delle mascelle e non sulle guance e sul mento, ove la pelle era bruna soltanto e non vi esistevan tubercoli.

Le mani, soprattutto le dita, eran gonfie; il colore del dorso della mano era, come quella della faccia, d'un violetto cupo; la parte esterna del braccio era bronzina come il viso; mentre la faccia palmare era bianca. Nella parte inferiore ed esterna della spalla vedevansi alcune macchie d'un giallo bruno, che spandevasi a strisce sulla esterna parte del dorso, all'angolo delle coste sino alla fine delle coste addominali.

La pelle delle cosce e delle gambe era bruna come quella del viso; i piedi eran tumidi; l'incavatura del metatarso, e la pianta del piede erano ripiene in modo che i piedi sembravan piani.

La volta palatina era occupata da una striscia di tubercoletti meno voluminosi di quelli della cute, ma più numerosi e fra loro più vicini; essi formavano una specie di benda papillata posta sulla linea mediana; la parte superiore della faringe era cospersa di tubercoli.

Dalla membrana muccosa delle fosse nasali, colpita da cronica flogosi, fluiva una purulenta sierosità: l'infermo sentiva non poco dolore in soffiarsi il naso onde toglierne il mucco che vi si accumulava.

La vista e l'udito erano indeboliti, pressochè nullo l'odorato, naturale il gusto, la voce rauca, nasale e spesso estinta. Non mi avvenne d'osservare se il tatto fosse più o men delicato.

Gli organi della generazione erano nello stato normale; il pube era coperto di peli; la cavità dell'ascella erane provveduta, ed alcuni se ne vedevano eziandio sul petto. Non ho osservato in questo infermo la *libido inexplebilis* di cui alcuni autori fanno parola. Durante la di lui dimora a Parigi, esso mi ha assicurato che riguardo a ciò egli era come gli altri giovanetti della sua età.

M.... ha passato lo scorso inverno senza fare alcuna cura; usciva poco di casa e spesso se ne giaceva in letto anche il giorno. Se accadevagli di voler correre con qualche impeto, trovavasi costretto d'arrestarsi tutto ad un tratto, dicendo di sentirsi nelle piegature de' ginocchi tanta debolezza, come se quelle parti fosser succise; se qualche volta mettevasi a lottar cogli amici, una pressione alquanto forte sbucciavagli subito le mani e dava luogo alla formazione d'ecchimosi. In conseguenza delle più lievi contusioni nelle gambe, vi si formavano incontanente delle esulcerazioni, a guarire lentissime. Dopo aver fatto, un giorno, seco lui una lunga passeggiata, i suoi piedi si enfiarono, ed alcune piccole cicatrici che aveva nel terzo inferiore delle gambe si riaprirono e stettero più di tre mesi a richiudersi. Esso era triste, di eccessiva sensibilità, di poche parole, irascibile colle persone che non possedevano il suo affetto. Nel passato mese di maggio, ha voluto imprendere una nuova cura. *Tisana sudorifera*; *frizioni sulla colonna vertebrale con linimento ammoniacale, cauterizzazione di alcuni tubercoli della faccia col cauterio attuale.* Tutti i tubercoli cauterizzati son passati a suppurazione e quindi si sono cicatrizzati.

Circa il mese di settembre M. . . . fu afflitto da vivi dolori nella parte anteriore del lato destro del petto: due giorni dopo spurgò del sangue. Fu praticato un salasso di nove once; il sangue era cotennoso, ed alcuni giorni dopo l'infermo stava meglio. Ciò non pertanto non si ristabilì compiutamente; fu costretto assoggettarsi a severo governo; avvegnachè ogni più leggiero errore cagionava digestioni laboriose e molesta vigilia. Finalmente, il dì 24 ottobre, nuovamente si lamentò per dolore che nel lato destro del petto sentiva e nello stomaco. La lingua era rossa, sordida e solcata da bianche strie; lo stomaco era dolente sotto la pressione (*quindici sanguisughe sul lato doloroso*). Ben lieve fu il miglioramento che

l'infermo ne ottenne; fu frequente la tosse, poco lo spurgo. Trascorsi otto giorni, si ripete un'altra applicazione di sanguisughe all'epigastrio; la lingua era sempre rossa e sordida, nullo l'appetito, la costipazione ostinata. La dieta, le bevande diluenti, i clisteri, gli empiastri sul ventre e sul petto non procuravano alcun sollievo. L'infermo tossiva molto e la espettorazione si effettuava con molta difficoltà; finalmente, esso notabilmente dimagrava ed ogni giorno le forze declinavano. La costipazione sempre ostinatamente persisteva; l'espettorazione diventò puriforme; il lato sinistro del petto era abbastanza sonoro, ma nella parte superiore ed anteriore del polmone sinistro sentivasi il pettoriloquio.

I tubercoli della faccia erano per la massima parte in suppurazione; l'infermo era in istato di completa emaciazione; gli orecchi non eran più nè tumidi nè violacei; le mani eran tornate allo stato naturale, la pelle ne era bruna, non più violacea. Il di 27 novembre, e ne' di successivi, i dolori addominali furon vivissimi; il 30, si manifestò un'abbondante diarrea, e in 15 ore, l'alvo si sgravò diciotto volte; le materie ne eran liquide e fetidissime. Il 1° decembre l'infermo fu compreso da delirio e la sua mente non avea che pochi momenti lucidi: ciò non pertanto egli riconosce ancora alcune persone che vengono a visitarlo, ma in un costante vaneggiamento, dal quale non si scuote se non quando gli si parla con forza. Finalmente, il 3 decembre, a dieci ore e dieci minuti di sera, spirò dopo due ore d'agonia.

Feci io stesso l'*apertura del corpo*, ventiquattro ore dopo la morte, in presenza del Rayer e del Gaide.

Quasi la sola *pelle* della faccia offriva l'impronta dell'elefantiasi. La maggior parte de' tubercoli erano stati cauterizzati o si erano appassiti o esulcerati.

La porzione sinistra del mento sino al labbro inferiore, coperta da pochi peli neri, sottili e distesi, è d'un giallo smorto, livido. Alcune piccole strie esistono sulla parte esterna di questo labbro e ne' punti ove la pelle si continua colla membrana muccosa. L'epidermide, rammollita, va via facilmente, non già sotto forma di membrana come nello stato sano o dopo la macerazione, ma anzi sotto quella di polta, siccome suole spesso avvenire della membrana albida alla superficie del corpo papillare. La cute del mento offre alcune papille stiacciate, poco distinte ed irregolarmente circoscritte, prive d'epidermide o coperte di leggiere squame, al disotto delle

quali la pelle presenta una tinta leggiermente rosea. Sopra varj punti la superficie del derma di questa regione è sede di patentissimo rammollimento. Incisa perpendicolarmente nella sua grossezza, la cute sembra ipertrofizzata, e sui punti laterali del mento è grossa due linee almeno; raschiandola e meglio ancora tenutala in macerazione, si è dato luogo alla caduta della parte rammollita del derma. Questi parziali rammollimenti interessano varj punti della regione del mento ed estendonsi nel derma medesimo ad ineguale profondità. Questo rammollimento e le esulcerazioni sono specialmente assai sensibili sul margine inferiore e sulle pinne del naso.

La tinta bronzina della pelle del viso non derivava da una materia pigmentaria deposta alla superficie del corpo papillare, imperocchè un taglio fatto nella pelle, in linea perpendicolare alla sua grossezza, mostrava che il colore del derma era alterato, in virtù de'cambiamenti che nella sua struttura avea subiti. Esiste inoltre, una esulcerazione con margini decisi, irregolarmente circoscritti, sopra un punto del mento.

La pelle della punta del naso, più leggiermente rammollita di quella della regione precedente, è sede, siccome questa, d'esulcerazioni inegualmente profonde; la superficie di questa regione è coperta da uno strato biancastro, prodotto dall'accresciuta secrezione de'follicoli sebacei. Tolto questo strato, vedesi un numero alquanto considerabile di piccoli punti prominenti d'un bianco perlato, e che non sono altro che le estremità de'piccoli prolungamenti epidermici che immergonsi nella cavità dei follicoli e forman de'piccoli tubi che si possono estrarre leggiermente tirandoli. La cute allora sembra perforata da una moltitudine di piccioli condotti che si possono empire col capo d'un grosso spillo, che agevolmente penetra nel derma ad una linea in circa di profondità.

La pelle della fronte come quella delle guance, presentava alcune piccole croste, sopravvenute alla esulcerazione, alla suppurazione od alla cauterizzazione de'tubercoli primitivi. Alterazioni analoghe scorgevansi pure sopra alcuni punti degli arti.

Nell'aracnoide esisteva del siero in quantità maggiore del solito; il cervello non presentava veruna alterazione.

Le fosse nasali, che, per la quasi totale distruzione del loro setto, eran riunite, offrivan le seguenti alterazioni: la membrana mucosa, sopra alcuni punti interamente distrutta, lasciava allo scoperto le ossa del naso; altrove essa era munita d'uno strato mucoso-purulento

alquanto spesso, ed in alcuni punti era rammollita e biancastra. In altri luoghi, questa membrana facilmente staccavasi in lembi irregolari e poco estesi. Togliendo lo strato mucoso-purulento che la rivestiva, vi si scorgeva un numero non poco ragguardevole di piccole prominenze papillate, dalle quali si potevano estrarre de' corpicciuoli filiformi, di mezza linea ad una linea di lunghezza, e probabilmente formati dall'umore addensato de' follicoli.

Due esulcerazioni superficiali ed ovali, d'una linea e mezzo d'estensione, esistevano sul margine sinistro della lingua, e queste alterazioni erano le sole che quest'organo presentasse.

La faccia anteriore del velo del palato era leggiermente biancastra, dal lato sinistro; i suoi margini eran sede d'esulcerazioni analoghe a quelle che esistevano sull'epiglottide.

La parete posteriore della faringe offriva in tutta la sua estensione, ma precipuamente nella sua parte superiore, un coloramento d'un *bianco smorto*, ben distinto dal color roseo normale di quest'organo. Sulla faccia libera della membrana muccosa di questa regione esistevan piccole papille irregolari, tra loro tanto più vicine quanto più si osservano in alto, che si scorgevano eziandio qua e là sull'esofago, e facevano al di sopra del livello della membrana muccosa una prominenza di circa una linea e mezzo. Queste papille derivavano dall'ineguale ingrossamento della stessa membrana muccosa. Tagliandola perpendicolarmente in una certa estensione, questa disposizione rendeasi chiaramente visibile; eravi al certo molta analogia fra questa ipertrofia indurita e papillata della membrana muccosa e le alterazioni che la pelle presentava.

La membrana muccosa della laringe era rivestita, nella sua faccia interna, d'uno strato purulento o pseudo-membranoso assai grosso, e che agevolmente toglievasi strisciando alla sua superficie col dorso d'uno scalpello. Al disotto di questo strato, la membrana muccosa ci apparve d'un bianco assai più smorto che nello stato normale; essa era assottigliata in quasi tutta la sua estensione, e presentava un ulceramento d'una linea di larghezza e di due linee di lunghezza, e che lasciava allo scoperto il muscolo crico-aritenoideo del lato destro. Sulla faccia posteriore dell'epiglottide esistevano egualmente piccolissime esulcerazioni. I margini e l'apice di questa fibro-cartilagine, esulcerati in tutta la loro estensione, avevano un aspetto cenerognolo distintissimo. Nel punto in cui l'epiglottide si fa continua colla laringe, scorgevasi una piccola quantità di materia nera

raccolta sui punti ove la membrana muccosa della laringe continuàvasi in quella della faringe. La trachea non era sensibilmente alterata; i bronchi, tranne la comunicazione di que' piccoli tubi colle caverne tubercolose che in seguito indicheremo, altre alterazioni non presentavano. Il tessuto cellulare succutaneo della parte anteriore del lato destro del collo era infiltrato di pus. Molte delle glandule linfatiche erano aumentate di volume, d' un bigio gialliccio, e più molli che nello stato naturale; la glandula tiroide era men colorita che nello stato sano.

Il polmone destro, molto più malato del sinistro, era sede, nel suo lobo superiore, d' un gran numero di piccoli tubercoli biancastri, granulati, della dimensione d' un grosso grano di miglio, sparsi in tutta l' estensione del lobo medesimo. Questi tubercoli erano in maggior numero nel suo apice, che presentava in avanti una caverna capace di contenere un uovo di piccione. Il tessuto polmonare, fra i tubercoli ed alcune caverne, era d' un rosso bruno e non poco indurito. Il lobo inferiore non presentava altro che questa ultima alterazione e non era sede d' alcun tubercolo.

Anche nel polmone sinistro esistevano moltissimi tubercoli ed alcune piccole caverne. Fra quest' organo e la pleura costale del medesimo lato, trovammo delle aderenze cellulose numerosissime, ma poco tenaci. A destra, adesioni dell' istesso genere, più antiche e più rare, esistevan pure tra la pleura ed il polmone. La cavità della pleura di questo lato conteneva circa un boccale di liquido siero-sanguinolento.

Il cuore, molle e piccolo, non offriva alcuna alterazione di struttura.

La membrana muccosa dello stomaco, alquanto ingrossata presso l' estremità pilorica di questo viscere, era invece moltissimo assottigliata nella grande curvatura del medesimo; anzi, in alcuni punti, essa era quasi interamente distrutta. Delle arborizzazioni vascolari ben pronunziate esistevano altronde in quasi tutta la cavità di quest' organo stesso.

Una vascolare injezione ben distinta osservavasi pure in quasi tutta l' estensione dal tubo intestinale. Esso presentava inoltre tre esulcerazioni rotonde che avevan distrutto la membrana muccosa in tutta la sua grossezza; una di esse era situata a qualche pollice di distanza del duodeno; la seconda nella parte inferiore dell' ileo, e la terza nella parte media del crasso intestino. La valvula del Bauhino

presentava pure, sulla sua faccia cecale, una piccola esulcerazione allungata, men profonda delle precedenti. La membrana muccosa della porzione inferiore del grosso intestino era in alcuni punti sensibilmente rammollita. Il fegato era nel suo stato naturale; la vescichetta biliare era voluminosissima e piena di bile. I reni nulla offrivano di particolare. Le glandule del mesenterio non erano alterate, nè contenevan tubercoli. La vescica era in stato sano; la milza era grossa e di color ceruleo. Il pene ed i testicoli erano d'ordinaria dimensione; la consistenza di questi ultimi era appresso a poco simile a quella delle glandule dell'inguine; il loro colore era d'un giallo bruno. Le glandole dell'inguine eran grossissime, specialmente quelle del lato sinistro: incidendole, offrivano la consistenza ed il taglio d'un fegato infarcito.

*Infiammazioni tubercolose artificiali.*

§. 787. In conseguenza della puntura di alcuni insetti, p. e., della vespa (*vespa*), della zanzara (*culex pepiens*), delle cimici (*cimex lectularius*), del ragno (*aranea*), ec., sviluppasi intorno alla puntura stessa una infiammazione acuta, circoscritta e che ha sovente la forma *tubercolosa*.

Queste eruzioni sogliono avere per lo più un'apparenza particolare; la cagione che le produsse in generale è conosciuta.

§. 788. Le punture della *vespa*, e quelle del calabrone son più dolorose di quella dell'ape; esse producono talvolta un'infiammazione risipolacea. È d'uopo procurar d'estrarre subito il pungiglione di quest'insetti allorchè è rimasto nella piaga; si applican quindi sulla parte affetta de'panni lini imbevuti d'acqua fredda, o d'acqua salata o saturnina. Si assicura che queste punture sono state talvolta seguite da gravi sconcerti ed anco dalla morte (1).

§. 789. In seguito delle punture delle *zanzare*, sopravvengono altrettante piccole durezze tubercolose, con enfiagione edematosa e rossastra, quante son le punture medesime. Si calma il prurito prodotto dalla puntura di quest'insetti per mezzo delle lozioni eteree o acidulate.

§. 790. Ma è soprattutto in conseguenza delle punture delle *cimici*, che sulla cute osservansi delle eruzioni d'apparenza veramente

(1) *Dizion. delle sc. med, Art. Ape.*

tubercolosa. Ad onta di tutte le diligenze usate onde mantenere i nostri spedali nella pulitezza, ve ne son di quelli nei quali le cimici annidate in vecchi letti di legno o in antichi tramezzi, con agitazione e vigilia, gravemente molestano gl'infermi; tra i quali ne ho veduto alcuni che avevano il collo, il petto e gli arti coperti da una vera eruzione di tubercoli lenticolari con un punto centrale corrispondente alla puntura di questi insetti.

§. 791. La pulce ( *pulex irritans* ) che ordinariamente produce una piccola macchia rossa con un punto centrale più cupo, dà luogo similmente ad elevatezze tubercolose in quell' individui che son dotati di cute sottile ed irritabile.

§. 792. La puntura del ragno ( *aranea* ) cagiona talvolta una macchia rossa, prominente, che d'altra cura non abbisogna, tranne qualche lavanda con acqua fresca. La tarantola ( *aranea tarentula* ) dà luogo a sconcerti ancora più gravi (1). Alcuni altri insetti, come l'*acarus autumnalis* ec., fissandosi sulla pelle, similmente producono insopportabil prurito, al quale in poco tempo succedono grosse papule o piccoli tubercoli rossi o giallicci.

§. 793. Altri tubercoli *accidentali*, per il loro andamento cronico e per la loro apparenza maggiormente si accostano alle altre infiammazioni tubercolose. Uno de' miei alunni, d'un temperamento sanguigno-linfatico, occupandosi d'anatomici studj, si fece una graffiatura nel dorso della mano; in breve tempo nel punto stesso sopravvenne un tubercolo schiacciato, rossigno, irregolarmente circoscritto, che da varj anni persiste, ad onta de' molti rimedj tentati per ottenerne la risoluzione o almeno l'abbassamento. Ho veduto parecchie volte, soprattutto in soggetti scrofolosi, de' tubercoli rossigni, indolenti, succedere alle morsicature delle sanguisughe, o a leggiere cauterizzazioni della pelle; osservansi eziandio. in alcuni casi, delle papille tubercolose in conseguenza delle pustule vajuoliche, ed alla superficie de' vescicanti dopo la loro essiccazione.

## SIFILIDI.

VOCAB. Art. *Sifilide, lue venerea.*

§. 794. Sotto la denominazione di *sifilidi*, intendiamo designar tutte le alterazioni dell'esterno integumento, prodotte da generale

(1) Baglivi. *Diss. de anatome, morsu et affectibus tarentulae.* Opera omnia, p. 60. Lond. 1745.

infezione venerea. Queste alterazioni sogliono essere associate con uno o varj altri sintomi venerei consecutivi, e sono, nel maggior numero de' casi, cagionate da infiammazioni contagiose delle parti genitali. Consistono esse in esantemi, bolle, vescichette, papule, squame e tubercoli, con base quasi sempre d'un rosso gialliccio di rame; in ulcere cutanee con fondo giallastro o ceuerognolo, con margini tagliati a perpendicolo, corrosive talvolta o serpiginose; ed in fine, in mutamenti speciali delle papille, delle unghie e dei peli.

§. 795. Nella epidemia *sifilitica* del XV° e del XVI° secolo, le *eruzioni veneree* erano così abituali, poco tempo dopo l'infezione, che la malattia fu considerata come un' *affezione cutanea contagiosa*: in oggi, e da lungo tempo, elleno sono assai men frequenti e più remote. Questo fatto si spiega per questa circostanza, cioè, che la malattia, da varj secoli, si è quasi esclusivamente propagata mediante il sessuale accoppiamento, senza infezione generale primitiva.

Se si considera quanto grande fosse il numero de' casi di sintomi venerei primitivi delle parti genitali, queste eruzioni sono anche piuttosto rare. In conseguenza d'un gran numero di trasmissioni, il virus sifilitico ha perduto della sua energia, ed i suoi effetti generali sulla costituzione son divenuti più rari. È certo inoltre ch'egli non ha la medesima intensità di trasmissione e d'azione in tutti i periodi delle ulcere e degli scoli che lo propagano.

§. 796. Lo studio delle sifilidi non può esser fatto in modo assoluto ed independente da quello degli altri sintomi della lue, sia che precedano, sia che seguano o accompagnino queste eruzioni medesime; e segnatamente non si possono studiar le *eruzioni veneree* separatamente dai *sintomi primitivi* ai quali esse succedono dopo una incubazione di più o men considerevol durata; onde è che la necessità di collegar quelle con questi tanto più è assoluta, in quanto che le eruzioni veneree, dopo tutti i sintomi primitivi, con uguale frequenza non si sviluppano; perocchè vi son delle forme eruttive che più sovente succedono a tale o tal altra infiammazione contagiosa delle parti genitali.

§. 797. Queste relazioni delle *eruzioni veneree* colle infiammazioni contagiose e virulente degli organi generatori, appena da lunge percepite innanzi la celtica epidemia del XVI° secolo, manifestissime in questa stessa epidemia in cui queste eruzioni apparivano talvolta simultaneamente colle affezioni delle parti genitali e spesso prima del 4° o 5° settenario, son divenuti meno evidente e di non si fa-

cile comprendimento, in questi ultimi tempi, ne' quali varj mesi spesso ed anni ancora trascorrono fra l'apparizione e la guarigione de' sintomi primitivi da un lato, e lo sviluppo de' sintomi secondarj dall'altro.

§. 798. Carmichael ha voluto concatenare *esclusivamente* certe eruzioni veneree con sintomi primitivi particolari. Rose, Guthrie, Bacot, Hennen ec., hanno a buon diritto combattuto questa opinione; ma non sarebbe poi esatto il dir che nessun sintomo *consecutivo* è più particolarmente collegato con un sintomo primitivo che un altro sintomo.

§. 799. *Sintomi primitivi.* — Il numero, la natura e i caratteri dei *sintomi primitivi* della lue sono stati subietto di animate contese, in questi ultimi tempi: donde la necessità d'investigar questi sintomi, per quel che riguarda l'*infezione generale*, con animo di determinar le loro relazioni colle eruzioni veneree e cogli altri sintomi secondarj.

§. 800. I sintomi primitivi della sifilide sono: la blenorragia sifilitica; 2° la balanitide sifilitica; 3° le ulcere sifilitiche semplici (due varietà); 4° l'ulcera sifilitica indurita (ulcera unteriana); 5° l'ulcera sifilitica fagedenica; 6° l'ulcera sifilitica gangrenosa; 7° il bubbone.

Tutte queste affezioni hanno una medesima origine, e sono dell'istessa natura (1); elleno si riproducono a vicenda, una dall'altra, a certi periodi della durata loro, ma non colla stessa attività, nè in una medesima proporzione.

La balanitide, la blenorragia e le ulcere semplici vanno sì spesso

(1) » Sei amici, dopo una mensa poco frugale, ebber tutti commercio con una meretrice che comunicò a tutti il morbo gallico, il quale si manifestò in essi con sintomi differenti; due ebbero delle ulcere e dei bubboni; due altri la blenorragia; il quinto un' ulcera; ed il sesto un solo bubbone. » (Vigaroux. *Obs. et remarques sur la complic. des sympt. vénér. avec. d' autres virus*). » M. . . . . negoziante d' una città marittima, viaggiava da due mesi senza aver esposto la propria salute con alcuna donna. Arrivato a Parigi, attaccò relazione con una giovine colla quale coabitò. Otto giorni dopo fui chiamato a visitarlo, e lo trovai col prepuzio ed il glande coperti di ulcere profonde e dolorose. Esaminai subito la giovine, ed in essa non invenni che un semplice e scarsissimo scolo. Essa è rimasta sotto i nostri occhi per tutto il tempo della cura di M. . . ., e malgrado le più accurate ricerche, non mi è stato possibile di scoprire altri sintomi. » (Osserv: del Cullérier, citata dal Lagneau. *Exposé des sympt. de la malad. vénér.* in-8° 5ª ediz., Parigi 1818, p. 30). Hennen riferisce un caso analogo (*Military surgery*, 3ª ediz. In-8, p. 534, Londra, 1829).

unite, che il Carmichael ha creduto esser esse prodotte da un veleno morboso particolare.

§. 801. *Blenorragia sifilitica* (1). Infiammazione contagiosa dell'uretra, del glande o del prepuzio nell'uomo, della vagina e talvolta dell'uretra nella donna. Nell'uomo questa infiammazione è annunziata

(1) Non v'è passo in Ippocrate che accenni uno scolo doloroso e contagioso delle parti genitali. Celso fa menzione *nimiae profusionis seminis*, ma non della blenorragia. (*De re medico*, lib. IV, sect. XXI); Swediaur e diversi altri autori hanno interpretato malamente questo passo. Anche Galeno non ha descritto che lo scolo del seme: *Igitur gonorrhaeo instrumentorum seminis affectio est, non pudendorum.* — (De gonarrhaea, priapismo et reliquis colis affectibus, *de locis offectis*, lib. VI, cap. VI.) Sembra dunque che i Greci e i Latini ignorassero la blenorragia sifilitica.

Leggesi altronde in un'opera assai più antica, il *Levitico*, cap. XVI, che regolamenti severissimi furono stabiliti per riguardo agli uomini affetti da *flussi spermatici*. È più probabile che ivi si trattasse d'una vera blenorragia e non d'un flusso di seme, infermità troppo rara per diventar oggetto di provvedimenti sanitarj. Non è adunque improbabile che la blenorragia fosse comune tra gli Ebrei.

Innanzi la fine del medio evo, essa è stata rarissima in Europa. — Brassavole (*De morbo gallico*) e Fernelio (*De morbis contogiosis*, lib. II, cap. XIV), passano per essere stati i primi a descriver la gonorrea, come un effetto del morboso veleno *luis venereae*; e Astruc assicura, e questa è pur l'opinione del Fallopio, che la gonorrea venerea non fu osservata ne'primi tempi dell'epidemia del sedicesimo secolo (Astruc, *De morbis. venereis*, in-4°, Parigi, 1738, p. 77).

In seguito, Balfour (*De gonorrhaea virulento*, Edimb. 1767, in-8), ed Ellis (*An essay on the cure of venereal gonorrhoeo*, Lond. 1771, in-8) hanno preteso la blenorragia e la malattia venerea esser malattie del tutto distinte, e questa opinione è stata poi professata da Duncan, Ehrmann, Lafont-Gouzi, Hernandez, ec. Da un altro lato, Bayford (*The effects of injections into the urethra*, etc, in-8, Lond. 1772), Fréteau (*Considérotions pratiques sur lo gonorrhée virulente*, Parigi, 1815, in-8,) ec., hanno sostenuto l'identità della causa della blenorragia e del morbo gallico.

In quanto a me, lo sviluppo delle eruzioni veneree in conseguenza delle blenorragie sifilitiche e la trasmissione delle ulcere veneree mediante la blenorragia e viceversa, m'inducono a credere che questi diversi sintomi abbiano una comune origine.

Per quel che riguarda le blenorree non sifilitiche, io le credo in oggi rarissime. Io ho osservato ne'bambini, durante la dentizione, de'veri scoli dall'uretra (*Mémoires sur les inflom. non virulentes des memb. muq. des org. de lo génér. des enfans*, in-8, Parigi, 1821); ho veduto ancora varj casi di veri *scoli ortritici*, sui quali Bell (*Traité de la gonorrhée virulente*, etc, t. I, p. 489); Swediaur (*Traité des mol. vénér.*, p. 59-60), Barthez (*Traité des malad. goutteuses*, t. II, p. 324); Coucecou (*Rec. périod. de la soc. de méd.* t. IX, p. 156), hanno pubblicato delle osservazioni interessanti.

In quanto alle blenorree *epidemiche*, ne referiamo alle osservazioni del Blas (*Obser. chirur. med.* Magdeburgo, 1731), e di Winkler (*Rec. périod. de Littér. méd. étrangère*, p. 152).

dalla secrezione d'un umore d'un bianco giallastro o verdognolo, con bruciore e dolore nell'orinare, erezioni involontarie (*) e spesso ripetute. Ella è in oggi il più frequente tra tutti i sintomi primitivi del morbo venereo.

§. 802. Nella donna affetta da blenorragia sifilitica, l'infiammazione della vagina può estendersi all'uretra, al collo dell'utero ed al *pudendo*; ella è talvolta accompagnata da escoriazione delle ninfe e delle grandi labbra. Nel suo stato d'acutezza, questa infiammazione dà luogo ad uno scolo giallastro o verdognolo che si trasmette per mezzo de' sessuali accoppiamenti o produce altri sintomi venerei (1). Questo carattere è quello che fa distinguer la blenorragia sifilitica dalle leucorree e da altri flussi ( blenorragie reumatiche, artritiche, della dentizione ec. ), che hanno luogo per le vie genitali.

§. 803. Nell' uomo l'orchitide blenorragica o testicolo venereo, il turgore della prostata e delle glandole del Cowper; nella donna l'infiammazione dell'utero o delle ovaje; nell'uno e nell'altra, l'oftalmia, l'iritide e l'artritide blenorragica sono i più consueti sconcerti *secondarj*.

In casi rari e gravissimi si è veduto un'infiammazione risipolacea ed anche la gangrena colpire il glande ed il prepuzio.

I bubboni osservati colla blenorragia sono generalmente men gravi di quelli che accompagnano talvolta le ulcere veneree, e che si sviluppano durante la cura di esse.

(*) Involontarie o meglio, independenti, dal senso della volontà; giacchè la erezione del pene non è subordinata agli atti volitivi. Grande sapienza della natura che questo atto non ha posto sotto l'impero della volontà! ... IL TRADUTT.

(1) Hunter pensa che la gonorrea possa produrre l'ulcera, e viceversa; Ben. Bell si oppone a tale asserto ed assicura che in uno sperimento, la materia della gonorrea posta fra il prepuzio ed il glande produsse la gonorrea, e che la materia dell'ulcera introdotta nell'uretra produsse un'ulcera. Io credo che ciò veramente per lo più accada come indica il Bell; ma il suo esperimento non prova che la gonorrea non possa mai produr l'ulcera.

Secondo Carmichael, non solo la gonorrea non produrrebbe l'ulcera, ma ad essa succederebbero eziandio eruzioni distinte da quelle dell'ulcera stessa; a me consta questo asserto essere inesatto. Hunter ( *Traité des mal. vén.* traduz. dell' Audiberti, Parigi, 1787, p. 18 ) cita due esempj d'infezione generale sopravvenuta ( ulcere nella gola, pustule) dopo la gonorrea. Il Lagneau riferisce il caso d'un giovine, che, otto mesi dopo una blenorragia, fu affetto da ulcere al velo palatino, da tubercoli lenticolari su tutto il corpo e da croste alla cute capillata. — Ved. ancora Lombard ( *Cours de chir. pratiq. sur la malad. vénér.* t. II, p. 50 ). — Swediaur ( *Traité complet des mal. syphilitiques.* in-8, settima ediz. 1817 ); Fabre. *Traité des malad. vénér.* quarta ediz. p. 47 ). Io ho osservato molti casi analoghi.

L'artritide sifilitica è più frequente dopo la blenorragia che dopo qualunque altro sconcerto primitivo.

§. 804. Le *eruzioni cutanee*, secondarie alla blenorragia, sono rare: osservansi soprattutto in assai minor proporzione che in conseguenza delle ulcere veneree superficiali o profonde. Ciò non pertanto io ho veduto tutte le forme delle sifilidi in conseguenza della blenorragia. Considerando la loro frequenza relativa, elleno potrebbero esser disposte nell'ordine seguente: papule, esantemi, pustule psidraciate, squame, tubercoli sifilitici.

§. 805. La blenorragia sifilitica, combattuta mediante il riposo, con una dieta rinfrescante, coi bagni locali e generali, talvolta coi locali e generali salassi, e nel suo ultimo periodo, col balsamo del copaiba, col pepe cubebe, per il consueto, in venti o trenta giorni, guarisce. Trascurata la regolarità di queste cure ella può esser seguita da ristringimenti dell'uretra ec. Dopo la cessazione dello scolo, io impiegar soglio talvolta le pillole del Belloste o quelle del Sédillot, coll'intendimento di modificar lo stato dell'organismo e di prevenir gli sconcerti secondarj.

§. 806. *Balanitide sifilitica* (1) (*blenorragia sifilitica del glande*). — Flusso muccoso, puriforme, contagioso, dalla superficie del glande e dalla faccia interna del prepuzio, divenuti d'un rosso vivo, e spogliati, sopra alcuni punti, del loro epitelio. Questo flusso, trasmissibile per mezzo del sessuale contatto, può dar luogo ad altri sintomi venerei.

Nella balanitide, lo scolo non proviene da tutta la superficie interna del prepuzio o dall'esterno del glande, ma da piastre rosse irregolari, infiammate, talvolta escoriate, ed alla superficie delle quali il Desruelles ha veduto talvolta formarsi una falsa membrana e stabilirsi delle adesioni.

(1) Sydenham ha descritto la balanitide: « ipse vidi virulentam hujusmodi materiam per substantiam glandis porosam exsudare, non per urethram ejectam, nulloque ulcere vel glandem occupante vel praeputium (*Opera med.* in-4, Genevae, 1769, t. I, epist. II, p. 205). È stata indicata eziandio da Giacomo Vercelloni (*De pudendorum morb. et lue venerea tetrabiblion.* Asti 1716, in-8).

Desruelles ha dato una buona descrizione della balanitide ed ha fatto conoscer quella varietà con false membrane. (Di dugento dieci uomini affetti da questa malattia, cinquanta avevano delle balanitidi semplici, e centocinquantacinque delle balanitidi complicate con blenorragia o con ulcere).

Astruc ha veduto un giovine affetto da oftalmia virulenta per essersi toccato gli occhi colle dita bagnate dell'umore d'una balanitide che lo affliggeva. (*De morb. ven.* lib. III, cap. III, de gonorrhaea spuria).

§. 807. La balanitide *sifilitica* deve esser distinta dall' accresciuta secrezione de' follicoli sebacei del prepuzio e del glande, e dall' accumulazione, su queste parti, dell' umor de' follicoli per trascuranza di nettezza. Nè deve esser tampoco confusa coll' eczema del glande e del prepuzio, nel quale lo scolo, più sieroso, è independente da qualunque sintomo venereo primitivo o secondario.

La balanitide è talvolta associata colla blenorragia e colle ulcere veneree semplici del pene. Allorquando ella esiste independentemente da queste ultime, per lo più in alcuni giorni se ne ottiene la guarigione mediante alcune lozioni con estratto di saturno e tenendo le parti pulite ec.

§. 808. La balanitide, senza complicazione, rarissimamente è seguita da sintomi secondarj o *consecutivi*; allorchè si sono osservate delle *eruzioni* cutanee in conseguenza della balanitide, ella era stata associata quasi sempre colla blenorragia o colle ulcere.

§. 809. *Ulcere veneree primitive* (1). — Queste ulcere sono in

(1) Una poco rigorosa interpretazione delle descrizioni delle *ulcere* delle parti genitali lasciate dai medici greci o latini, il troppo negletto studio delle descrizioni de'medici del sedicesimo secolo, osservazioni incomplete ed idee puramente teoriche sulle cause predisponenti ed essenziali di queste ulcere non poca confusione ingenerarono nel determinar le *specie* ed i loro caratteri. Se lo studio delle opere anteriori non fosse stato trascurato, non sarebbero state attribuite al mercurio certe apparenze osservate e descritte anteriormente all'impiego del medesimo, nè si sarebber considerate come impossibili o inutili certe distinzioni accuratamente stabilite dai medici del sedicesimo secolo, e riprodotte, sopra nuovi fatti, da fedeli osservatori, in questi ultimi tempi.

Ippocrate indica le *ulcere* del pudendo senza descriverle ( *De natura muliebri.* Sect. V, ed. Foës, in-f. p. 582-583 ). Celso descrive accuratamente il fimosi, le ulcere *semplici*, *fagedeniche e gangrenose* del glande e del prepuzio; ma non dice che queste ulcere siano contagiose o seguite da sintomi secondarj ( *De re medica*, lib. VI, sect. XVIII. 2-4 ). — Galeno indica le ulcere al pene ed al pudendo ( *De locis affect.* lib. VI, cap. VI. — *De compos. pharm. secundum locos*, lib. IX ); ma esso è assai meno esatto di Celso.

Il Lanfranco, fin dal tredicesimo secolo (*Chirurgia magna et parva*, in-f. 1490 t. III, cap. II ), e Saliceta ( Guglielmo ) ( *Chirurgia*. 1476. in-f. lib. I, cap. XLII ) sono stati i primi a far menzione d'*ulcere* e di pustule del glande sovraggiunte *post coitum cum fœda muliere*. — Nel quattordicesimo secolo, Gordon, Gui di Chauliac, Arnauld di Villeneuve, hanno fatto menzione d' ulcere contratte *propter decubitum cum muliere fœda.*

Al tempo della grande epidemia sifilitica che regnò alla fine del quindicesimo ed al principio del sedicesimo secolo, le ulcere contagiose delle parti genitali furono osservate e descritte come uno de' sintomi della malattia, da moltissimi osservatori ( Gasp. Torella. *De ulceribus in pudendagra tractatus* ).

Fallopio ha dato una buona descrizione delle ulcere veneree e ne distingue *tre*

numero di cinque: 1° ulcera semplice; 2° ulcera indurita (ulcera *unteriana*); 3° ulcera fagedenica; 4° ulcera gangrenosa; 5° ulcera venerea divenuta carcinomatosa. Esse hanno per carattere comune ed essenziale d'esser prodotte da un medesimo veleno morboso, e d'esser seguite da eruzioni veneree ed altri sconcerti consecutivi dell'istessa natura.

§. 810. Le ulcere *primitive* veneree son più rare della blenorragia. Sogliònsi distinguer tra loro e per l'andamento e per le apparenze; la loro cagione ed i loro sconcerti secondarj le separan dalle ulcere *fattizie* del pene o della vulva prodotte dalla polvere

*specie* che evidentemente corrispondono a tre specie in questi ultimi tempi ed accuratamente descritte da Carmichael.

» Signa cariei *benignae* sunt: primum enim suboriuntur pustulae quaedam parvae et candidae, quae quidem non excedunt crassitiem unius grani panici minimi, » pustulae erumpunt; his ruptis remanet ulcusculum rotundum, in medio habens » punctum candidum, penetrans, aliquantulum simplex, vel duplicatum: aliquando » *tota corono glandis* inficitur hujusmodi ulceribus, quandoque simul copulantur, » et ex duobus, vel tribus, vel quatuor unum fit, ita ut sit veluti linea cingens, et » coronans glandem, ista est sine dolore; levis et moderatus pruritus; facillime cedit » medicamento (*questo è l'ulcero semplice del* Carmichael). — Secunda species » saevior est, et ista est genus quoddam ulceris rotundi, sed in medio non adest » punctum album, adest livor in ulcere, et labra leniter attolluntur purpureo colore » infecta: aliquantisper profundum est hoc ulcus (*questa è l'ulcera della malattia* » *venerea pustulosa* del Carmichael). — Ultimo in loco est pessimum et valde malignum ulcus, non rotundum, sed varia figura figuratum, ac variis depictum coloribus, livido, purpureo, etc.; callosa habet labra, serpit saevissime, et aliquando » nome coujunctam habet, hoc est putredinem (*l'ulcero fagedenica*). » (J. Fallopii, *de morbo gallico troctotus*, cap. 82: de tribus cariei gallicae speciebus).

Carmichael (*An essay on venereal diseoses*, 2ª ed. in-8, Lond. 1825) ha dato una buonissima descrizione delle ulcere veneree *primitive*; ed io ho ammesso le sue specie. *Evans* (*Pathologicol and practical remorks on ulcerations of the genitol organs*, in-8, Lond. 1819) ha riunito sotto il nome di *venerola vulgaris* o d'*ulcus elevotum*, le prime due specie di Carmichael (l'ulcera ch'ei crede propria della *malattia venerea papulosa*, è quella che, secondo lui, precede alla *malattia venerea pustuloso*), ed ha considerato la *stato fogedenico*, come spesso cagionato da costituzionale affezione. Il Desruelles ha distinto le ulcere veneree in *semplici* e *complicate*; egli crede che le differenze che si osservano nelle loro apparenze derivino da varietà di sede o da accidentali cagioni. Hennen (*Principles of military surgery*, 3ª ed. Londra 1829) crede similmente che le diverse apparenze delle ulcere veneree, all'esterno del prepuzio, nella sua faccia interna, dietro la corona del glande, sul frenulo, sul glande, sono in gran parte dovute a delle differenze di sede. Boyer ha distinto le ulcere veneree in *benigne* ed in *maligne*, e queste comprendono: 1° l'ulcera *calloso*; 2° l'ulcera *gangrenosa*; 3° l'ulcera che ha l'apparenza *fungosa* e *cancernso*..

di cantaridi, ec. Non hanno tutte la stessa gravità; imperocchè l'ulcera fegedenica e l'ulcera gangrenosa producono considerabili sconcerti locali; l'ulcera indurita ( ulcera *unteriana* ) guarisce più difficilmente delle ulcere semplici: in quanto alla proporzione relativa degli sconcerti secondarj ed alla gravità loro, varj e divisi sono i pareri, e l'esperienza non ha deciso ancor pienamente la controversia. Io ho creduto intravedere che gli sconcerti secondarj, in conseguenza dell' ulcera unteriana, eran più frequenti e più gravi.

§. 811. *Ulcere veneree semplici* (1) ( *venerola vulgaris*, *Evans*; *ulcere volgari* di alcuni patologi francesi ). — Ulcere primitive, acute, contagiose, provenienti da locale infezione, ed i cui margini non sono nè callosi nè profondamente induriti; fra tutte le ulcere veneree queste sono le più comuni.

Queste ulcere offrono alcune varietà nelle loro apparenze, numero, sede, andamento e durata.

§. 812. Osservasi talvolta sul glande, nella faccia interna o nella esterna del prepuzio, una varietà d'ulcera semplice, il cui fondo non tarda ad inalzarsi e divenir prominente e come *fungoso* ( *ulcus elevatum* ). Allorquando queste ulcere, che raramente oltrepassano il numero di due o tre, sviluppansi nella *faccia interna* del prepuzio o sul corpo del pene, hanno principio da una pustolina che persiste per un giorno o due; si forma in seguito una crosta sottile che distaccandosi lascia allo scoperto una piccola ulcera *incavata*, rotonda, o pure ovale, circondata da rossore. Il fondo di questa ulcera, nel corso del secondo settenario, comincia a riempirsi; quindi questo fondo stesso gradatamente s'innalza al disopra del livello della cute che sta d'intorno ed offre una superficie levigata del color d'una piaga semplice, ma senza granulazione, ed avente apparenza *un poco fungosa*. In questo ultimo stato dell'ulcera è che gl'infermi cercano d'esser curati.

§. 813. Altre ulcere semplici ( *ulcere volgari* ) si sviluppano dietro la *corona del glande* e nella parte più prossima del prepuzio. Ve ne son quasi sempre diverse, ordinariamente quattro o cinque;

(1) Queste ulcere sono state indicate dal Fallopio sotto il nome di *caries benigna*. Più di recente, il Carmichael ne ha descritto due apparenze siccome ulcere proprie di due malattie distinte (*papular venereal disease — pustular venereal disease*). Evans le ha descritte sotto il nome di *venerola vulgaris*. Carmichael ha pubblicato varj esempj di queste ulcere nel *the London medical and surgical journal*.

ne ho contato anche fino a quindici; in tal caso, queste ulcere hanno aspetto d'una vera eruzione. *Primo periodo* ( *stato incavato pseudo-membranoso* ). Ciascuna di esse comincia da un piccol punto rosso, cui in breve tempo succede un punto d'un bianco giallastro che si potrebbe cuoprir con un capo di spillo. Nello spazio d'alcuni giorni, questo punto acquista la dimensione d'un grosso granello di canape, ed assume la forma d'una piccola ulcera leggiermente incavata. Il fondo di essa è occupato da una materia d'un bianco gialliccio e tenacemente adesa; i suoi margini, poco infiammati e non rilevati, non sono nè duri nè callosi; la sua base non è indurita. Allorchè varie di queste piccole ulcere vengono a toccarsi coi loro margini corrispondenti, ne avviene l'unione delle medesime, donde risulta una esulcerazione più vasta, spesso irregolare, come fagioliforme. Allorquando esse si affacciano presso alla origine del frenulo, se accidentalmente questo viene a rompersi, elleno allora si propagano nel senso della direzione di esso, in modo da formare un leggiero solco superficiale, coperto di materia d'un bianco gialliccio. All'esterno dell'apertura del prepuzio, queste ulcere formano talvolta come una specie di collaretto, e se vengano ad unirsi, ne risultan piccoli archi ulcerosi. L'eruzione di queste piccole ulcere si fa talvolta di maniera successiva, nel corso del primo settenario a contar dall'apparizione delle prime. — *Secondo periodo* (*stato incavato*, *senza falsa membrana*). Verso la fine del secondo settenario o al principio del terzo, la materia gialla del fondo dell'ulcera si stacca; circa alla fine del terzo settenario e qualche volta più presto, il fondo dell'esulcerazione s'innalza, i margini leggiermente enfiati si abbassano e la cicatrizzazione si compie nel corso del quarto settenario, sotto l'influenza d'una cura antiflogistica, e senza altro sussidio tranne quello di toccar leggiermente la superficie d'alcune di queste ulcere stesse col nitrato d'argento, allorchè dal loro fondo i bottoni sorgono al disopra del livello della cute.

L'aspetto e l'andamento di queste ulceri *benigne* possono subir modificazione per motivo di sordidezza, di strapazzo, per l'azione di topici irritanti ec.; allora la loro superficie divien brunazza e sanguinante; i loro margini diventan duri e prominenti, e la loro guarigione può essere assai più difficile a conseguirsi.

La durata media di queste ulcere è di tre a sei settimane; sebbene possa esser modificata dallo stato dell'organismo, dal metodo di vita ec. I progressi dell'esulcerazione e quelli dell'aureola che la

circonda sembran cessare subitochè i bottoni cominciano a pullulare.

Elleno sono accompagnate dalla balanitide, dalla blenorragia, dal fimosi; si son vedute accidentalmente complicate eziandio da gangrena o da un flemmonc del prepuzio.

§. 814. Queste ulcere possono esser prodotte dalla materia della gonorrea, e l'umore ch' elleno stesse secernono le può trasmettere (1).

§. 815. Ho veduto questa varietà manifestarsi alla superficie interna del prepuzio sotto la forma di due papille coperte da uno strato di materia gialliccia, aderentissima, bagnata da pus. In seguito queste papille, spogliate di quella materia bigia, gialliccia, offrivan l'aspetto fungoso, del quale superiormente ho fatto parola.

§. 816. Io ho osservato, in conseguenza di queste due varietà delle ulcere veneree semplici, tutte le forme delle eruzioni veneree, e delle vegetazioni. Carmichael è di parere che le esostosi, dopo queste ulcere, siano rarissime (2).

§. 817. Le ulcere veneree *semplici* possono offrire anche un' altra apparenza. Dopo la caduta dello strato di materia d'un bianco bigio, che osservasi alla superficie di tutte queste ulcere nel primo loro periodo, ve ne son di quelle che prendono un color bruno, rossiccio, e i cui margini divengono prominenti e *ben decisi*. Queste ulcere, nel glande e nel prepuzio non sono incavate come nell'ulcera *unteriana*; il loro fondo è allo stesso livello delle parti vicine o d'alquanto s'innalza al disopra di esse.

Quest'apparenza delle ulcere semplici per lo più si osserva sulla esterna faccia del prepuzio o sul corpo della verga. Molte di queste ulcere semplici formano frequentemente un cerchio intorno all'orifizio del prepuzio; dopo la loro guarigione resta sovente un fimosi che non guarisce se non per mezzo dell'operazione.

(1) Due uomini hanno commercio con una donna affetta da uno scolo gonorroico: uno contrae la gonorrea, l'altro la *venerola vulgaris* (Evans). Tre sperimenti d'Evans medesimo tendonò a provar che l'umore di queste ulcere è maggiormente contagioso allorchè esse sono nel loro primo periodo, allo stato *incavato*, che in altro periodo più inoltrato, ed allorchè l'umore è purulento.

(2) In mille casi di *pupular venereal disease*, Carmichael assicura di non averne incontrato neppur uno d'esostosi ben distinta, nè alcuna di queste affezioni profonde e sì comuni nelle altre forme delle malattie veneree. I risultamenti delle mie osservazioni non concordano con quelli ottenuti dal Carmichael; imperciocchè io ho osservato delle esostosi in conseguenza di ulcere di simil sorta.

L'andamento di queste ulcere semplici con margini rilevati suole esser tardo; perocchè esse manifestan poca tendenza a progredire in larghezza ed in profondità. La loro grandezza varia da quella d'una piccola lente a quella d'una moneta di venti soldi. L'elevazione de'loro margini dà loro un'apparenza incavata che conservano per parecchie settimane ed anche più. Questa elevazione de'loro margini le distingue dalle ulcere semplici della corona del glande, le quali per lo più guariscono senza offrir quella specie di circolare enfiagione. Queste ulcere con margini rilevati non presentano mai la superficie levigata e promiuente, propria dell'ulcera *fungosa*. Distinguonsi dall'ulcera *indurita* ( ulcera *unteriana* ) inquantochè esse non hanno, come questa, un *margine calloso* ed una base d'una durezza *cartilaginea*. Differiscono dall'ulcera primaria *fagedenica* per la ragione ch'esse hanno un margine ben definito, e perchè la loro superficie non è punto irregolare e come corrosa, come pure per l'assenza dei dolori acuti che le ulceri fagedeniche sogliono suscitare.

La durata media delle ulcere a margini *prominenti* è più considerabile di quella delle ulcere semplici che non divengon fungose, i margini delle quali dalle parti vicine non si distaccano, e che per lo più si osservano alla corona del glande.

Io ho osservato in conseguenza di queste ulcere a margini prominenti tutte le forme delle eruzioni veneree (1).

§. 818. Il metodo *antiflogistico* è applicabile al massimo numero delle ulcere veneree *semplici*; sotto l'influenza del riposo, soprattutto del riposo a letto, della dieta, dei bagni tiepidi, delle lozioni ed applicazioni ammollienti e del salasso, allorchè l'infiammazione è viva, queste ulcere si correggon sempre ed ordinariamente guariscono in venti o trenta giorni.

(1) Secondo Carmichael, questa specie d'ulcera sarebbe moltissimo diversa dalla prima varietà; esso aggiugne che in tutti i casi, ne'quali ha potuto rannodar de'sintomi costituzionali con questa seconda varietà, questi erano essenzialmente diversi da quelli della prima. Esso riferisce varie osservazioni interessanti: *Caso IX. Ulcera con margini rilevati nella faccia esterna del prepuzio: bubbone esulcerato e con margini rilevati; pustule flizzaciote. — Caso X. Corpo del pene accerchiato da una serie d'ulcere con margini elevati; un'ulcera nella faccia esterna del prepuzio; cinque settimane dopo, pustule flizzaciote; bubbone duro ed indolente. — Caso XI. Ulcera del dorso del pene in sino al pube, con margini elevati, coperti da una materia densa ed aderente; sette settimane dopo, eruzione di pustule flizzaciate, dolori, ulceri nella gola ec.*

Toccando l'ulcera *fungosa* col solfato di rame, se ne affretta sovente la guarigione. Quella delle ulcere della cute del pene è talvolta più rapida, mediante l'unguento d'ossido di zinco o di nitrato di mercurio. In questo periodo, le preparazioni mercuriali a dosi alteranti e le sostanze purgative mi sembrarono per lo più salutari. Il Carmichael raccomanda inoltre i preparati d'antimonio.

Narra lo stesso Carmichael d'aver *cauterizzato* con felice risultamento l'ulcera semplice nello stato d'incavamento; ma Ben. Bell questo metodo accagiona di produrre de' bubboni.

§. 819. Le *cicatrici* delle ulcere veneree primitive, semplici, delle parti genitali, in generale sono piccole, leggiermente depresse, d'un bianco turchiniccio, e spesso multiple sulla corona del glande, ed eccettuatane la distruzione del frenulo, non ne risulta deformità sensibile. Prima che accada una completa cicatrizzazione, le parti vicine, soprattutto il prepuzio, rimangono talvolta e per lungo tempo tumide ed inzuppate, ma non osservansi al disotto delle cicatrici que' lividi indurimenti che all'ulcera *indurita* alcune volte succedono.

§. 820. Ulcera sifilitica indurita (1), (*ulcera unteriana* di alcuni moderni). — Questa ulcera, molto più rara delle ulceri veneree *semplici*, suole ordinariamente svilupparsi sul glande. Essa è sempre più o men circolare, incavata, senza granulazione; una materia giallliccia aderisce alla superficie di essa. La sua base è callosa; i suoi margini son duri e grossi, e questo ingrossamento e questa durezza sono primitivi, molto inesattamente circoscritti, decisamente troncati, e non si confondono gradatamente ed in modo insensibile colle parti vicine.

L'indurimento dell'ulcera *unteriana* non è limitato ai margini di essa; ma estendesi sotto tutta quanta la di lei superficie e non di rado anche più lontano. Fra queste ulcere se ne incontran di quelle,

(1) È stato attribuito a G. Hunter d'aver assegnato i caratteri di quest'ulcera, ma essi erano stati indicati con esattezza in tempi anteriori d'assai: » interdum in virga, non nulla ulcera, *cum duritie et callositate* quae sanari exacte nequeunt, perpetitur, quod morbi gallici *certum signum* est, maxime vero cum in inguine, praecesserit apostema, quod bubonem dicunt (Aloysii Loberae. *De morbo gallico tractatus*). Anche Massa aveva ben indicato questo carattere: » ulcera virgae, quae sunt mala *cum duritie callosa* (Aphrodis. p. 46). Frattanto G. Hunter ha specialissimamente insistito su questa durezza circoscritta de' margini e della base di quest'ulcera, di cui ha ben chiaramente esposto i caratteri. (*On the venereal disease.* Londra. 1786 in-4).

l'estensione del cui impiagamento, paragonata a quella della durezza, è poco ragguardevole. Carmichael dice d'avere osservato de'tubercoli primitivi *induriti*, e senza ulcerazione, sul pene; quest'indurimenti tubercolosi primitivi sono rarissimi: interrogando i malati, quasi sempre si giunge a scoprire che in principio aveva esistito una piccola ulcera sulla parte callosa ed indurita e che la guarigione se n'è effettuata da alcuni giorni.

§. 821. Allorchè l'ulcera *unteriana* si sviluppa sul corpo del pene, essa è per il solito non incavata, d'un color fosco, oscuro, livido; il suo fondo è alla altezza medesima delle parti vicine. I suoi margini e la sua base sono sempre men duri e men callosi di quelli dell'ulcera unteriana del glande. La dimensione dell'ulcera del corpo del pene è varia fra quella d'una moneta di dieci soldi e quella d'una di tre franchi; si è veduto quest'ulcera estendersi in modo da cingere tutto il corpo del pene. I suoi margini sono poco elevati; l'indurimento della sua base facilmente riconoscesi al tatto; ma esso non è però mai così pronunziato come nell'ulcera indurita del glande.

§. 822. Il fimosi e l'infiammazione del prepuzio più raramente insorgono a complicar l'ulcera *unteriana* che le ulceri d'altra specie; ed allorchè questa complicanza ha luogo, quasi sempre avviene in forza di qualche altra causa accidentale.

§. 823. La durata dell'ulcera unteriana è di cinqne o sei settimane in circa. Dopo la cessazione de'sintomi infiammatorj, il mercurio fa che quest'ulcera rapidamente prenda un'apparenza lodevole. Allorchè non si fa uso di questo rimedio, la tinta livida dell'ulcera alterna spesso con un colore leggiermente fulvo; l'indurimento della sua base sensibilmente si accresce, e l'esulcerazione non di rado fa minori progressi. Tuttavia l'ulcera unteriana guarisce anche senza mercurio. Alle ulcere *unteriane* non infrequentemente tengon dietro ingorghi circoscritti, callosi e lividi, talvolta in forma di briglie, i quali aveano risvegliato l'attenzione de' medici del XVI° secolo (1). Dopo la loro guarigione, le ulcere indurite lasciano sul glande una cicatrice larga e profonda, ed ordinariamente unica.

(1) Callosa cicatrix . . . mobilis loco, crassa, livida, dura et rotunda . . . aliquando quidem veluti nervus post cariem remaneat qui durus per pudendum percurret: *symptomata* nondum curati gallici. (G. Fallopio. *de cicatrice callosa*. cap. 87. — Aphrodisiacus, p. 816).

§. 824. La diagnosi delle ulcere di questa specie non suole esser difficile. Le ulcere semplici possono presentare accidentalmente, in forza di ripetuti eccitamenti, un'enfiagione ed un leggiero indurimento alla loro circonferenza; ma questo indurimento non dà, nel medesimo grado, la sensazione di quella *durezza* che, toccando i margini e la base dell'ulcera *unteriana*, si percepisce. Oltre a ciò, quest'accidentale durezza delle ulcere semplici si bruscamente non termina alla circonferenza loro come nell'ulcera unteriana, e a grado a grado ed in modo impercettibile si perde nelle parti vicine.

L'ulcera *unteriana* dalle ulcere fagedeniche e gangrenose differisce non solo per le sue apparenze, ma eziandio perchè ella è raramente dolorosa e perchè i suoi distruttori progressi sono assai più lenti di quelli di queste due ulcere. Tuttavia allorchè l'ulcera *unteriana* si è estesa per vasta superficie ed è situata sul corpo del pene, l'aspetto di essa livido e fosco, ha qualche analogia con quello dell'ulcera fagedenica; ma può esserne distinta la mercè del suo margine rilevato e per la durezza della sua base. Altronde l'andamento dell'ulcera *unteriana* è tardo, e trascorsi che siano alcuni giorni, essa assume un'apparenza fulva. Nell'ulcera sifilitica gangrenosa, si forman delle escare fino a che la parte affetta ne rimanga distrutta.

§. 825. In conseguenza dell'ulcera *unteriana* e più spesso che dopo alcun altro sintomo primitivo, osservansi alla pelle dell'eruzioni *veneree*, le quali talvolta si manifestano anche durante il suo corso (1). Il Carmichael dice di non aver osservato altro che l'*esantema* e le *squame* sifilitiche; io ho veduto sopravvenire altre forme eruttive, e più spesso d'ogni altra, i tubercoli.

§. 826. Delle ulcere consecutive si manifestan pure qualche volta nella bocca, sul velo del palato ec.; possono sopraggiugner periostosi ed esostosi, e questi sintomi sono spesso preceduti da organico turbamento.

§. 827. *Ulcera sifilitica fagedenica* (2). Io non ho avuto occasione

(1) Carmichael. *Op. cit.* Oss. XLIX. *Fimosi, flusso al disotto del prepuzio; ulcero dello dimensione d'uno fava, di color livido, con margini collosi, leggiermente rilevati, situato sul corpo del pene; esantema sifilitico nel tempo della durata dell' ulcera stesso* ( *Roseola annuloto* ). Io ho veduto varj casi analoghi.

(2) Fallopio ha chiaramente indicato quest'ulcera §. 788. Anche il Torella la distingue dalle ulceri veneree: » Ulcera virulenta a corrosivis non differunt nisi secundum magis et minus : . . et si talis corrosio non multum profundetur, tunc tale

d'osservar quest'ulcera nel suo principio, onde ignoro se cominci da una elevatezza solida, da una vescichetta o da una pustula, o pure se passi immediatamente allo stato fagedenico. Il Carmichael dice d'aver osservato un gran numero d'ulcere fagedeniche ed assicura che, in due o tre casi, queste ulcere, prima d'aver assunto il carattere decisamente fagedenico, erano *incavate* e coperte da una materia bianca aderente.

L'ulcera fagedenica ha un'apparenza corrosa; la sua superficie non offre granulazioni, e le parti molli che la circondano non sono nè callose nè indurite. Essa si estende talvolta con rapidità e produce considerabilissimi guasti nello spazio di pochi giorni. Altre volte lentamente serpeggia, guarisce da un lato e progredisce dall' altro. Per l'ordinario suole attaccare il pene; ma estendesi abitualmente al prepuzio che spesso interamente distrugge; può continuare i suoi guasti fino alla completa distruzione del glande; quando ciò avviene, generalmente l'ulcera tutto ad un tratto si arresta.

Qualche volta un'emorragia induce un favorevole cambiamento. Questa emorragia è in qualche caso tanto ragguardevole che la biancheria ed il letto dell'infermo rimangono intrisi di sangue. Il Carmichael narra d'essersi trovato nella necessità di far la legatura d'un'arteria corrosa.

In alcuni casi rari, si è veduto non frenarsi l'erosione fino a che non avesse distrutta tutta la verga.

Secondo il Carmichael, quest'ulcera ha un altro carattere rimarchevole, e questo consiste nella frequente recidiva della stessa sulle parti primitivamente affette, allora che non le ha già completamente distrutte.

§. 828. L'ulcera sifilitica *fagedenica* da tutte le altre agevolmente

ulcus dicitur *ambulativum* (Aphrodisiacus, p. 536.) Torella. *De ulceribus in pudendagra*) Giorgio Sydenham descrive le ulcere sifilitiche *fagedeniche* (*Epistola II. Responsaria*, t. I, p. 207); ma queste ulcere sono consecutive. Il Carmichael ha dato una buonissima descrizione dell'ulcera fagedenica. Evans con molti altri patologi, ha considerato il carattere *fagedenica* e gangrenoso delle ulcere veneree come attenente ad un particolare stato morboso dell'organismo. Secondo lui, quest'organico turbamento è di due sorta. 1° Uno stato febbrile o almeno un polso pieno e duro, senza notabile frequenza. 2° Uno stato adinamico. Questi due stati possono esister nel medesimo individuo ad epoche diverse della malattia. Evans cita due fatti che provano le ulcere fagedeniche e gangrenose poter esser comunicate mediante il commercio con persone affette da ulcere semplici delle parti genitali (G. Evans, *pathological remarks of the genital organs: appendix on phagedaena and sloughing*. in-8, Londra, 1819. Osserv. 3, p. 124).

si distingue. Così per tempo ella offre il carattere fagedenico che tale circostanza è bastevole a farla distinguere dalle altre ulcere che accidentalmente divengono fagedeniche, il più sovente per eccesso d'eccitamento. Queste ulcere *fatte* fagedeniche sono molto più comuni dell'ulcera primitivamente fagedenica. Il Desruelles (1) ne ha esposto accuratamente i caratteri: » subito che un'ulcera ordinaria passa allo stato fegedenico, l'infermo è soggetto ad un senso di molestia; la cute è calda ed arida; il polso è vivo ed alquanto frequente; v'è sete; la lingua si fa rossa verso l'apice; l'ulcera divien sede di calore e d'insopportabil prurito, cui subentra un dolore bruciante; sembra che un fuoco ardente sia applicato sull'ulcera, nella quale si sentono di tanto in tanto delle trafitte, come se un ferro acuto e rovente rapidamente l'attraversasse. Queste dolorose sensazioni si propagano alla verga; i lembi dell'ulcera s'inturgidiscono; un intenso rossore si diffonde a molta distanza; il fondo è coperto da una membrana come damascata, aderentissima d'un color bigio nericcio; ed intanto l'ulcera in larghezza cresce ed in profondità. Queste ulcere fagedeniche celeremente distruggono il glande ed il frenulo; se ne son vedute spogliar la verga come a strati; questi progressi sono annunziati dalla formazione d'una pseudo-membrana bigia o fosca o putrilaginiforme che incontrasi ad ogni medicatura e che per parecchie volte si rinnova; allora l'infermo perde l'appetito, la faccia si scolora, i lineamenti si alterano, ec. »

Con queste ulcere fagedeniche è d'uopo collegar l'ulcera fagedenica descritta dal Welbank (2).

L'ulcera fagedenica differisce dall'ulcera *unteriana* (ulcera *indurita*) in virtù de' suoi caratteri esterni, ed inoltre per la ragione che lungi dall'esser, come questa, vantaggiosamente combattuta mediante il mercurio, essa al contrario si fa più grave e più ribelle sotto l'influenza di questa medicazione.

L'ulcera fagedenica differisce dall'ulcera sifilitica gangrenosa in quantochè la distruzione non si effettua come in questa alternativa-

(1) Desruelles. *Second mémaire sur les maladies vénériennes* (Raccolta delle memorie di med. chir. e farm. milit. t. XXVII, p. 165). — Ibid. t. XXV, p. 99. — Osserv, *d'un'ulcera situata sul prepuzio, divenuta fagedenica sotto l'influenza del mercurio.* — Ved. anche Lagneau. *Expasé des sympt. de la malad. vénérienne.* in-8, Parigi, 1818, 5ª ediz. p. 96 — 98. Osserv. *d'un'ulcera semplice divenuta fagedenica in forza d'una cura locale eccitante.*

(2) Welbank, *on sloughing phagedaena* (Trans. med. chir. Vol XI, p. 361).

mente per gangrena e per erosione; ma sempre secondo questo ultimo modo. Alcune ulcere fagedeniche possono diventare *accidentalmente gangrenose* (1), ed offrir così un doppio modo di distruzione.

§. 829. Carmichael crede che i bubboni siano più rara conseguenza di questa ulcera che di qualunque altra; ed aggiunge che i bubboni che sviluppansi in seguito delle ulcere fagedeniche hanno i margini distaccati (2), irregolari e che non se ne ottien la cicatrizzazione se non dopo d'averli incisi o distrutti con i caustici.

§. 830. Dopo l'ulcera fagedenica, sono stati osservati tutti i sintomi *consecutivi* (3) della lue venerea.

Tutte le *eruzioni veneree* eziandio possono venire in campo; ma io non ho potuto raccogliere un bastevol numero d'esempj di quest'ulcera, nè delle eruzioni in conseguenza della medesima sovraggiunte, per poterne indicare la frequenza relativa: i fatti in sino al presente pubblicati sono ancor essi insufficienti a somministrare elementi adattati per questa determinazione.

§. 831. Il Carmichael è di parere che possa esser vantaggioso il cauterizzar le ulcere fagedeniche nel loro principio.

Che questa cauterizzazione sia stata o no praticata, il fatto è che in seguito bisogna ricorrere alla cura antiflogistica; riposo a letto, bagni, empiastri ammollienti, lozioni mollitive e narcotiche, locali o generali salassi proporzionati al dolore, alla infiammazione, alla febbre. Carmichael raccomanda i preparati antimoniali in dose da suscitar la nausea. A parer suo, l'incisione dei margini dell'ulcera procura talvolta non poco sollievo. Il Desruelles ha molte volte ottenuto il medesimo risultamento, applicando delle mignatte nel mezzo dell'ulcera. Più tardi, allorchè la parte affetta non è più dolorosa, e quando l'ulcera guarisce in un punto e progredisce in un altro, se ne può utilmente toccar la superficie con una soluzione di nitrato

(1) Carmichael. Oss. 36. *Ulcera fegedenica e gangrenosa*; *ulcere consecutive sull'oddome.* — Oss. 42. *Ulcera fagedenica e gangrenosa: croste alle cosce ed alla testa*; *ulcere al lobbro.*

(2) Carmichael: Oss. 17. *Ulcera fagedenica e bubbone.*

(3) Carmichael: Oss. 21. *Ulcera fagedenica seguìta da periostosi.* — Oss. 23. *Ulc. faged, seguìto da esulcerazioni crostose prominenti.* — Os. 24. *Ulc. faged. seguìta da ulcere alla fronte.* — Oss. 25. *Ulc. fag. seguìta da pustule sul viso e sul corpo, con un'ulcera al velo del polato.* — Oss. 28. *Ulc. faged. seguìta da dolori orticolari, da un grosso tubercolo e da esulcerazioni.* — Oss. 29. *Ulc. faged. seguìto do pustule, da croste e da intumescenza d'un testicolo.* — Oss. 30. *Ulc. faged. seguìta da pustule, da croste.*

d'argento. Allorquando da un punto all' altro dell' ulcera esiston delle briglie, è necessario distruggerle.

§. 832. Le ulcere fagedeniche lascian sempre *cicatrici* larghe e profonde dopo la loro guarigione, che raramente si ottiene prima della fine del secondo mese, e la cura si è talvolta prolungata oltre il quinto mese.

Egli è in conseguenza delle ulcere fagedeniche e gangrenose che specialmente si osservano le *deformità* delle parti genitali. Il prepuzio ed il glande sono stati talvolta corrosi in modo da prender le più bizzarre forme; si son veduti eziandio completamente distrutti. Quando ciò avviene, sull'apice del moncone, osservasi un piccol tubercolo sul quale distinguesi l'orifizio dell'uretra. Nelle femmine, le parti genitali, dopo d'essere state sede d'ulcere siffatte, presentano ancora delle *cicatrici* informi che solcan le grandi labbra. L' aspetto irregolare, corroso e profondo di queste cicatrici le fa differire dalle cicatrici delle altre ulcere primitive.

§. 833. Allorchè un'ulcera fagedenica è accompagnata o seguita da *eruzioni veneree* o da ulcere consecutive, non si deve giammai far uso del mercurio prima della cessazione de' sintomi febbrili e della declinazione manifesta dell'eruzione, che è annunziata dalla desquammazione d' alcune macchie o di alcuni tubercoli.

§. 834. *Ulcera sifilitica gangrenosa* (1). Quest' ulcera è anche maggiormente distruggitrice e più grave della *fagedenica*; raramente presentasi occasione d' osservarne il principio. I primi sconcerti danuo luogo a sì poco dolore che gl' infermi non ne fanno alcun caso. Secondo Carmichael, una piccola *macchia nera* simile ad un

(1) Celso. ( *De re medico*. lib. VI, sez. XVIII, p. 4 ) e Paolo d'Egina ( *De re medica*, lib. VI. 57 ) hanno descritto un' ulcera *gangrenosa* del pene, ma non dicono che quest' ulcera nasca da un'infezione, che sia contagiosa o seguìta da sconcerti secondarj. Il vescovo Palladio, che viveva nel quinto secolo, racconta che una ballerina, fu colpita da un carbonchio ( *antrace* ) sul glande. G. Torella, in un capit. *De ulceribus putridis*, descrive l' ulcera sifilitica gangrenosa ( *De ulceribus in pudendagro tractatus.* )

Swediaur asserisce che nel nord degli Stati Uniti è stata osservata un' *affezione gangrenosa* che attaccava il membro virile e faceva rapidi progressi.

Hunter ha descritto la *mortificaziane* prodotta dal parafimosi. Swediaur ha notato che la gangrena dichiaravasi talvolta alle parti genitali degl' individui che, essendo affetti da blenorragia, contraevano la febbre putrida.

Carmichael, *op. cit.* p. 291 ( phaged. vener. disease. — *On sloughing ulcer.* ) dà una buona descrizione dell' ulcera sifilitica *gangrenosa*.

grano di piombo, tanto per il colore che per la dimensione, è la prima apparenza di questa ulcera. Se un medico istruito la vede in questo stato, esso riconoscerà un' escara gangrenosa poco profonda. Nei giorni successivi l'escara seguita ad allargarsi ed acquista talvolta un' estensione tre o quattro volte maggiore prima che tra le già colpite da morte e le parti viventi del pene si stabilisca una linea di separazione.

Allorchè questa linea di separazione si è stabilita, trovasi al disotto dell'escara, non già un' ulcera granulata e di buona apparenza come nella gangrena semplice, ma un' ulcera fagedenica, corrosiva, che comincia un nuovo modo di distruzione, e che possiede tutta la virulenza, se non la rapidità, dell' azione gangrenosa che l'aveva preceduta. Passati alcuni giorni, le parti affette divengon sede di acuto dolore; assumono una tinta turchiniccia, e nei dì seguenti trovansi coperte da una nuova escara. Di simil guisa la malattia può continuare ad estendere i suoi guasti con alternative di mortificazione e di erosione, fino a che, nell'uomo, la totalità del pene, dello scroto, il perineo ed il pube rimangan distrutti. Nella donna, queste larghe ulcere gangrenose, distrutte le grandi labbra e l'atrio della vagina, invadono il margine dell'ano, la cute del perineo e le natiche. Il polso suol dare generalmente da cento a centodieci pulsazioni per minuto, e quando le ulcere son larghe, la lingua è asciutta, bruna ed anche nera, come nello stato inoltrato di grave dotinenteritide.

Se l' ulcera sifilitica *gangrenosa* è stata felicemente frenata ne' suoi progressi e che soltanto una porzione del pene sia stata distrutta, conviene aver cura grandissima di conservar libero il passaggio dell' orina dopo la guarigione dell' ulcera; mentre, ciò trascurando, l' orifizio dell'uretra potrebbe farsi, a cagion della cicatrice, tanto angusto, che l' orina difficilmente vi passerebbe.

§. 835. È d'uopo *distinguer* quest' ulcera venerea *gangrenosa* dalla gangrena (1) che colpisce talvolta il glande in conseguenza di parafimosi; siccome conviene eziandio discernere l'ulcera sifilitica primitivamente gangrenosa dalla gangrena che qualche volta accidentalmente sovraggiunge ad altre ulcere veneree (2): nel primo caso

(1) Desruelles ne ha riferito un esempio notabile: *Mém. de méd. chir. et pharm. militaire*, t. XXV, p. 208-162.

(2) L' ulcera gangrenosa si è dichiarata in individui che subivano una cura mercuriale da diverse settimane ( Carmichael. *Op. cit.* Osserv. XV e XVI ).

osservasi un'ulcera fagedenica che va innanzi esulcerando e producendo delle escare per un tempo così lungo quanto la causa del morbo persiste, mentre nell'altra, dopo la caduta dell'escara, la piaga offre un aspetto granulato.

Fa pur mestieri distinguer quest'ulcera dalla *gangrena* che attacca le parti genitali nelle bambine.

§. 836. Allorquando l'ulcera *gangrenosa* sifilitica ha fatto considerabili progressi, il *pronostico* è grave. Se l'ulcera ha già distrutto la metà del pene, la cura anche la meglio adattata, raramente è valevole a preservar le parti vicine; ma se una parte del prepuzio o del glande soltanto è affetta, col sussidio d'una cura ben ponderata si può sperar di trattenere i progressi del male.

È parere del Carmichael che le applicazioni stimolanti, come la trementina di Venezia, il balsamo del copaiba, mescolati con due parti d'olio d'oliva, con grande utilità siano impiegati nella cura di quest'ulcera. Egli ha veduto sovente delle ulceri estesissime del pene o della piegatura dell'inguine che rapidamente si allargavano, esser trattenute dall'una o dall'altra di queste applicazioni, e prendere in pochi giorni un aspetto granulato e di buona apparenza.

Secondo lo stesso osservatore, vantaggio alcuno non si ritrae dall'applicazione degli empiastri emollienti sopra queste ulcere. Allorchè le escare erano ragguardevoli, le applicazioni di trementina, o una lozione composta d'una parte di tintura di mirra e di sette parti d'una miscela canforata, è stata vantaggiosa per distrugger la fetidità delle escare e provocarne la caduta; ma per mala ventura questi mezzi non impediscon la loro riproduzione. Il cambiamento d'aria e l'abitare in campagna, produssero sempre risultamenti felicissimi. Il Carmichael è talmente persuaso della utilità di questo provvedimento che la prima cosa che agl'infermi raccomanda è quella di trasferirsi in campagna.

E altronde dice di non aver mai osservato miglioramento nello stato delle ulcere durante l'amministrazione della china; anzi ha veduto l'ulcera estendersi più rapidamente.

L'oppio e la cicuta ad alte dosi hanno prodotto buoni resultati.

Le preparazioni mercuriali sono nocive durante tutto il periodo gangrenoso. Allorchè l'ulcera volge a guarigione, è d'uopo ricorrervi per indurre una modificazione nello stato organico.

§. 837. In conseguenza dell'ulcera sifilitica gangrenosa, sono stati osservati de'sintomi venerei secondarj, ed in particolare delle *eru-*

*zioni veneree* (1); ed è questo uno dei precipui caratteri di quest' ulcera.

§. 838. *Ulcera sifilitica degenerata* ( *cancerosa* d'alcuni scrittori ) (2). — Quest'ulcera non è primitiva; è anzi una degenerazione dell'altre ulcere e segnatamente delle ulcere semplici e dell' ulcera *unteriana*, alle quali conseguitano delle escrescenze fungose. L' infermo è soggetto ad acutissimi dolori; la parte affetta oltremodo s' inturgidisce, il glande è distrutto pel progredire dell' ulcera, e la verga allora apparisce siccome una specie di cavol fiore piano ed applicato al pube.

§. 839. Queste ulcere sifilitiche *degenerate* vogliono esser distinte dai cancri *primitivi* del pene, che cominciano da un piccol tubercolo piano, da principio non doloroso, e che può esulcerarsi poco tempo dopo un accoppiamento sessuale. Questa distinzione, che notizie positive sulle circostanze che hanno preceduto l' apparizione dell'ulcera, sulla forma e l' apparenza ch'essa ha presentato nel suo principio, rendono talvolta possibile, tanto è di maggiore importanza in quanto le preparazioni mercuriali, da alcuni pratici indicate come

(1) Carmichael: Oss. XXVI. *Ulcera del corpo del pene, d'aspetto gangrenoso, seguita da un' ulcera al labbro superiore, da dolori articolari, da tubercoli schiacciati, color di rame.* — Oss. III. *Ulcera faged. del glande, prossima a cadere in gangrena, seguita da ulcera superficiale della faringe e da periostosi.*

(2) Tolgo ad imprestito la seguente osservazione dal Lagneau.

» H. portava da qualche tempo un' ulcera superficiale che aveva resistito all'uso » de' topici emollienti. Consultò un chirurgo, e questi gli preferisse delle frizioni » mercuriali e cauterizzò l' ulcera colla pietra turchina e col nitrato d'argento. » Questa cura non arrecando vantaggio, fu chiamato un altro medico, il quale or- » dinò una medicatura, del pari poco razionale, coll'acqua fagedenica, e l'infermo, » da sè stesso cauterizzando l' ulcera colla pietra turchina, i sinistri effetti maggior- » mente ne accresceva. Fin d'allora l' ulcera prese un cattivo carattere, diventò cor- » rosiva ed in breve cuoprì tutto il glande, il cui volume erasi enormemente ac- » cresciuto; ne fluiva un icore fetido, ed i margini erano rovesciati. In questo sta- » to, l' infermo entrò nell' ospizio de' venerei, ove fu medicato cogli emollienti e » coi sedativi. Ma il male era troppo inoltrato per poterne ottener la guarigione: » si sviluppò un tumore linfatico, duro ed indolente, alla base della verga, il quale, » unito ad un ingorgo simile d'uno dei cordoni spermatici, non permise la già pro- » gettata amputazione dell'organo malato. » ( Lagneau. *Op. cit.* p. 96 ).

Ho io pure veduto un caso di cancro del prepuzio, con ingorgo delle glandule inguinali, il quale era venuto in conseguenza d'un' ulcera del glande, riguardato e curato come sifilitico; non si ricorse all' amputazione e l' infermo soggiacque. Devergie ha riferito varj casi d' *ulceri veneree degenerate in cancro, in virtù di eccitanti medicazioni.* ( *Clinica del morbo sifilitico.* Parigi, in-4, 1826. — Dei sintomi della sifilide in particolare, p. 88 e seg. ).

pietra di paragone, nelle malattie cancerose sono generalmente nocive.

§. 840. Si conviene generalmente nel concetto che i salassi generali e locali, l'oppio all'interno ed all'esterno, i topici ammollienti, i bagni tepidi, la dieta antiflogistica, siano i mezzi più adattati per trattenere i progressi di questa specie d'ulcera.

Pensano alcuni chirurghi, ed io convengo in questa opinione, che prescindendo da questa cura antiflogistica, sia spesso conveniente d'abradere la superficie fungosa di queste ulcere, e che vi siano de'casi ne'quali conviene di estirpare per mezzo del ferro tutte le parti affette (1).

E se al tempo stesso esistessero sintomi o indizj di generale infezione, converrebbe modificar l'organismo mediante l'amministrazione delle pillole d'unguento mercuriale a dosi alteranti.

Queste ulcere sifilitiche *degenerate*, per buona sorte rare, sono sovente mortali. Nè è a mia cognizione che siano stati osservati sconcerti venerei *consecutivi*, dopo la loro guarigione.

§. 841. ***Bubboni sifilitici*** (volg. *tinconi*). Si dà questa denominazione a de'tumori più o men dolorosi, tesi, che si manifestano nelle regioni inguinali, dopo un coito impuro. Essi sogliono accompagnare o succedere ad altri sintomi primitivi. Osservazioni, l'esattezza delle quali è incontestabile, provano che i bubboni possono sopravvenire come sintomo primitivo dell'infezione venerea (2).

(1) Devergie riferisce tre casi di queste ulcere *degenerate*, nei quali l'amputazione delle parti affette è stata eseguita o da lui medesimo, dal Boyer o dal Gilbert.

(2) Fallopio ha osservato il bubbone come sintomo primitivo d'infezione venerea : » Nam solet oriri bubo (gallicus) absque gonorrhea et carie (Gabrielis Fallopii *de morbo gallico tractatus*. Cap. 90. *De bubone gallico*. — Aphrodisiacus, t. II, p. 819, in-fol. *Lugd. Batav*). Il Massa aveva indicato il bubbone *consecutivo* (*et sequuntur apostemata inguinum*. — Aphrodisiacus, p. 146).

Noi abbiamo non di rado veduto, dice Desruelles, delle adenitidi in uomini che non avevano attualmente, nè avevano avuto precedentemente altro sintomo venereo. In tal caso l'adenitide ordinariamente non si manifesta che ad un'epoca alquanto remota dalla copula impura. Il più breve tempo che io abbia osservato per l'incubazione delle adenitidi è di otto a dieci giorni, ed il più lungo di trentacinque a quaranta giorni (*Seconda memoria sulle malattie veneree*. — Raccolta delle memorie di medicina, chir. e farm. militare, vol. XXVII, p. 274, Parigi, in-8, 1829). Io stesso ho osservato varj esempi di questi bubboni venerei *primitivi*. Non interrogando molto sagacemente i malati, si potrebbe essere

§. 842. Questa specie di bubbone differisce dall'ingorgo infiammatorio e simpatico delle glandole inguinali che si osservano in alcune gonorree, in quanto che questi ingorghi ordinariamente si risolvono e non danno luogo, come i primi, ad ulcere veneree dopo che ebbero esito per suppurazione.

Nè tampoco si debbon confondere con le ganglionitidi dell'inguine prodotte da un colpo o da una forte pressione, da infiammazione d'un dito del piede, da un furoncolo o da un antrace nella gamba o nella coscia, da un ascesso del bacino ec. Finalmente è facile distinguerli dai bubboni gangrenosi della peste, delle ganglionitidi che talvolta osservansi nelle puerpere, negl'individui affetti da elefantopo, o negli scrofolosi.

§. 843. I bubboni sifilitici debbono esser combattuti, nel loro primo periodo, col *metodo antiflogistico* e col ghiaccio; se suppurati, vogliono esser aperti di buon'ora; dopo la cessazione de'sintomi infiammatorj acuti, le preparazioni mercuriali sono utilissime.

§. 844. I casi di bubboni *primitivi* son tanto rari, che non si è ancora potuto convenevolmente studiar la forma, la frequenza e la durata delle eruzioni *veneree* e degli altri sintomi *secondarj*.

§. 845. L'infezione venerea può esser trasmessa alle *nutrici* (1) dai bambini lattanti, affetti da ulcere veneree delle labbra o della bocca. I sintomi locali e primitivi che intorno al capezzolo delle nutrici si osservano, quasi sempre consistono in ulcere: talvolta però vedonsi de'tubercoli schiacciati intorno al capezzolo.

§. 846. I bambini *neonati* (2) presentano alle volte, al momento

indotti a credere esser essi men rari di quello che realmente non sono, imperciocchè i malati si presentano assai spesso per farsi medicare un bubbone dopo la guarigione d'un'ulcera primitiva semplice.

(1) » Vidimus plures infantulos lactantes, tali morbo (gallico) infectos, plures nutrices infecisse. (Jacobi Cataoei *de morbo gallico tractatus*, cap. III. — Forestus. *De lue venerea lib* XXXII. Obs. II. — Hunter, *op. cit*, p. 413).

(2) Scheock cita il caso d'una femmina, il cui marito era affetto da lue, la quale partorì un figlio coperto d'ulcere crostose (*Obs. med. lib.* VI. *De lue venerea.* Ibid. VI. oss. 5). Il Rosen narra come un bambino venisse alla luce con ulcere e pustole crostose sopra tutto il corpo. Il suo padre era morto per lue inveterata varj mesi innanzi la nascita di esso, e la madre ne perì poco tempo dopo (*Malattie dei bambini*, p. 314). Uno de'miei alunni, il Desir, ha fatto l'operazione del parto in una donna che ha dato alla luce un bambino, il corpo del quale presentava una eruzione sifilitica tubercolosa. Era indotto in errore Andrea Vaccà Berlinghieri (*Trattato della malattia venerea.* — Traduz. dell'Alyon, Parigi, 1800 — allorchè sostenne

stesso del loro nascimento, e più spesso, varie settimaue o più mesi dopo, delle eruzioni veneree ed altri sintomi di sifilide. Fra questi sintomi ve ne son di quelli che possono esser riguardati come contratti nel passaggio del bambino a traverso le parti genitali infette (e questi sono soprattutto le oftalmie e le blenorragie sifilitiche); altri se ne danno che evidentemente sono risultamento di costituzionale infezione, trasmessa per *eredità* (tubercoli, pustule, nlcere ec.)

§. 847. Si crede generalmente che una nutrice affetta dalla sifilide alle parti genitali non possa trasmetterla per l'*allattamento*, se non esiste affezione sifilitica ai capezzoli (Girtanner, Van der Haar, Hunter ec.): molti hanno sostenuto l'opinione contraria (1).

§. 848. L'*infezione venerea* suole ordinariamente comunicarsi mediante la copula; ma può esser trasmessa eziandio mercè dell'applicazione del virus sopra una parte escoriata, o la cui epidermide è sottilissima (2).

che il bambino non può aver la sifilide prima di nascere. Il Doublet dice con ragione che un bambino può nascere infetto di lue. Swediaur dice questo caso essere estremamente raro: egli ne cita due esempi: Una madre che sembrava essere stata infetta di morbo sifilitico costitozionale, dal quale non era radicalmente guarita, dette alla luce un bambino evidentemente affetto da sintomi di questo morbo stesso e che egli comunicò alla sua nutrice che era perfettameote sana (t. II, p. 9. 116). — Un dragone aveva un'ulcera sifilitica nella gola; in questo stato ebbe commercio colla moglie; essa divenne inciuta e partorì un bambino che, alcune settimaue dopo la nascita, presentò un'ulcera sifilitica in quella parte stessa in cui la portava il genitore. (*Op. cit.* t. II, p. 9). — Mahon ammette che de' bambini possono portare oascendo de' sintomi non dubbj di sifilide. (*Considerazioni sui sint. dello molatt. sifil. de' neonati.* — Mem. della soc. med. d'emulazione, t. II, p. 59. — Ibid. t. III, p. 27. — Hunter racconta che una donna coperta di pustule veneree, partorì due gemelli che, nascendo, avevan delle pustule sul corpo, e moriron poco tempo dopo. (*Op. cit.* p. 310).

(1) » Potus lactis mala qualitate infecti, dato quod nulla cutanea infectio appareat (Jacobi Catanei *Op. cit*: cap. III). — Gardien *Traité d'occouchemens*, 8°, Parigi, 1807, t. IV, p. 189.

(2) » *Per oscula vero facile recipitur hic offectus, quoniom vibrotio illo et linguarum conflictus coliditotem ouget, linguoe rorescunt* (Brassavola, *De morbo gollico liber.* — Aphrodisiaeus p. 673). — Cullerier, Swediaur ec. hanno veduto delle iofiammazioni primitive veneree all'ombilico, alla bocca, al retto, agli orecchi ec. Si son vedute eruzioni sifilitiche svilupparsi dopo l'inserzione d'un dente. Ved. Hunter (*Op. cit.* p. 418, *delle malottie cogionate do denti trapiontati, e che sono state supposte veneree*) il quale, nell'esame critico dell'osservazione riferita dal Watson, mi sembra essersi servito di argomenti di poca conclusione. — Swediaur (*Op. cit.* t. II, p. 16).

§. 849. La sifilide può esser trasmessa per l'*inoculazione* (1) dell'umore delle ulcere primitive o della blenorragia, per mezzo d'una o più punture praticate colla lancetta.

Questo esperimento non riuscì costantemente; poichè Bertin (2) ed i suoi colleghi dell'ospizio de' Venerei andaron sempre falliti nei molti loro tentativi, intenti a produrre i sintomi della lue inoculando la materia della gonorrea venerea, quella delle ulcere primitive e la materia dell'oftalmia virulenta dei bambini, o deponendo quest' umori nella cute o alla superficie delle membrane muccose. Bisogna ravvicinar questi esperimenti che l'umanità rigetta e la scienza non può giustificare, con quei casi ne' quali dei medici, degli ostetrici o delle levatrici ec. si sono *accidentalmente* inoculata (3) la sifilide.

§. 850. In ultimo luogo, alla fine del XV° secolo ed al principio del XVI° una malattia venerea si manifestò come morbo *epidemico* (4) in Italia, in Francia, in Spagna ec. Essa si propagava, non solo pel commercio de' sessi, ma anche pel semplice contatto del corpo (5), ed anche per mezzo dell'aria, come le altre malattie contagiose ed epidemiche.

(1) » Un uomo che aveva delle pustule veneree sopra diverse parti della pelle fu inoculato in quelle che ne erano immuni con la materia d'un'ulcera unteriana del pari che con quella delle proprie sue ulcere. Le piaghe impregnate della materia dell'ulcera *unteriana* diventarono ulcere *unteriane* ben caratterizzate; ma le altre si consolidarono. . . . Io ho ripetuto varie volte questo sperimento, e gli effetti ne sono stati sempre i medesimi . . . Avendo fatto inoculare un individuo con della materia presa da un' ulcera veramente venerea, situata sopra un' amigdala, e colla materia d'una gonorrea . . . la materia della gonorrea produsse un'ulcera; quella presa dall' ulcera dell' amigdala non produsse alcun effetto. ( Hunter. *Op. cit.* p. 390 ).

(2) Bertin. *Traité de la maladie vénérienne chez les enfans nouveau-nés*, in-8, 1810. — Parte prima, p. 52-58.

(3) Swediaur. *Op. cit* t. II, p. 11, 15. — » Un giovine soldato affetto da una gonorrea si inoculò accidentalmente l'umor dello scolo portando le dita che ne erano intrise, sopra una piccola piaga del mento; poco tempo dopo, eruzione sifilitica psidraciata considerevole, che cominciava dal viso e si estendeva sopra tutto il corpo; due mesi dopo, esulcerazione alla gola, periostosi, dolori ec. » ( Delpech. *Chir. clin.* in-4, t. I, p. 335 ).

(4) Sopra questa memorabile epidemia, giova consultar la collezione pubblicata da Luigi Luigini. *Aphrodisiacus, sive de lue venerea*. In. f. Lugd. Batav. 1728, ed il supplimento dato da C. Gotofr. Guner: *Aphrodisiacus, sive de lue venerea in duas partes divisus; quarum una continet ejus vestigia in veterum monumentis obvia; altera, quos Aloysius Luisinus temere omisit scriptores*. In-fol. Jenae, 1789.

(5) » *Evenit ei dormiendo in eodem lecto cum fratre suo infecto* ( Gasparis Torellae. *Consil. quartum* ).

Dopo quest' epoca, si sono osservate epidemie analoghe in certe località (*Ved.* Scherlivio, Male inglese ec.; imperciocchè l'infezione è stata generale e susseguita da tutti i suoi effetti.

§. 851. Negli altri casi d'infezione, la malattia sembra esser locale, almeno in alcuni iudividui, e durante qualche tempo. In fatti, l'esperienza ha provato che varj sintomi primitivi, specialmente la balanitide e la blenorragia, erano raramente seguiti da sintomi generali d'infezione, Ma da un altro lato, il numero de' casi nei quali de' sintomi di generale inguinamento si son manifestati dopo la guarigione d'ulcere veneree primitive, è abbastanza considerevole per dimostrare che la cura de' sintomi primitivi non sarà veramente compiuta, se non quando saremo al sicuro per quanto riguarda i sintomi secondarj. Per mala ventura, niuno di quanti metodi sono stati tentati finora, raggiunse lo scopo desiderato; e varie molto sono le opinioni sul grado d'efficacia relativa delle cure mercuriali e non mercuriali (1), nelle quali tutte le altre si confondono.

(1) Gli antagonisti del mercurio sostengono che sotto l'influenza delle cure antiflogistiche e non mercuriali, la guarigione de' sintomi primitivi è più sollecita, e che alla malattia, di tal guisa guarita, più raramente succedono sconcerti secondarj. In appoggio di tale asserto, citano il rapporto degli esperimenti fatti in Svezia, per il lasso di cinque anni, *sopra sedicimila novecento ottantacinque venerei*, e dal quale risulta che le recidive sono state nelle proporzioni seguenti:

1° Dopo la cura colla dieta (senza mercurio), di sette e mezzo in cento.

2° Dopo la cura locale o altri metodi (senza mercurio), di sette in cento.

3° Dopo la cura mercuriale, di quattordici in cento.

4° Dopo la cura colle fumigazioni di cinabro, di ventidue in cento (*Bull. univ. delle sc. med. di Férussac* t. II, p. 152). Desruelles ha ottenuto risultamenti analoghi.

A questi resultati devo opporre quelli che ha ottenuto Hennen, partigiano della cura non mercuriale, e che frattanto dichiara » che i sintomi secondarj appariscono più frequentemente ed in periodo più breve e più determinato, dopo la cura senza mercorio, che allorquando è stato adoperato il mercurio medesimo ». Da un altro lato però afferma che dopo la cura senza mercurio, le eruzioni non sono state molto ragguardevoli, che non si sono esulcerate, che son guarite facilmente e che le ossa del naso o di altre parti non sono state affette da carie ec. (Hennen. *Op. cit.* p. 535). Dice in oltre che l'iritide è più frequente dopo la cura non mercuriale, e che in tal caso si ricorre *con utilità* al mercurio (p. 555.) Giusta i suoi calcoli in 1940 individui curati senza mercurio, 96 hanno patito de' sintomi secondarj; uno in venti circa, nell' intervallo di due anni. — Di 2827 individui curati col mercurio, e che presentavano una proporzione di ulcere *unteriane* maggiore che nei precedenti, 51 hanno avuto de' sintomi secondarj: uno in cinquantacinque in circa (p. 551 e seg.). In quanto ai fenomeni primitivi, i resultamenti da esso ottenuti sono analoghi a

§. 852. *Sintomi consecutivi.* — Questi sintomi sono molto varj: delle affezioni veneree della pelle (*sifilidi*) è che quasi esclusivamente ci occuperemo; ma non saranno trascurate le ulcere della gola, della bocca, delle fosse nasali e di altre regioni del corpo; le affezioni delle ossa e delle articolazioni ec., che hanno caratteri particolari.

§. 853. Le alterazioni che il virus venereo produce negl' integumenti, possono esser collegate con diverse forme d' infiammazione cutanea e colle risultanze di essa: 1° *esantema sifil.*; 2° *bolle sifil.*; 3° *vescichette sifil.*; 4° *pustule psidraciate e flizzaciate sifil.*; 5° *papule sifil.*; 6° *squame sifil.*; 7° *macule sifil.*; 8° *tubercoli sifil.*; 9° *ulcere cutanee consecutive sifil.*; 10° *vegetazioni sifil.*; 11° *onissi sifil.*; 12° *alopecia sifil.* Considerando la frequenza relativa colla quale queste diverse forme in oggi si manifestano, esse potrebbero esser disposte nell' ordine seguente: Tubercoli, squame, papule, vegetazioni, esantemi, ulcere cutanee consecutive, pustule flizzaciate, pustule psidraciate, alopecia, onissi, bolle, vescichette sifilitiche. Le descriveremo nell' ordine da noi adottato per le altre eruzioni e giusta il quale le abbiamo indicate da principio.

§. 854. Non si osservano oggigiorno sifilidi, tranne alcuni casi rarissimi, se non dopo più o men gravi sintomi *primitivi*. Al tempo dell' epidemia del 1495, delle eruzioni veneree erano talvolta i primi sintomi apparenti della lue (1). La malattia frattanto, durante questa epidemia, manifestavasi ordinariamente alle parti genitali (2) prima che in altre regioni del corpo.

quelli del Desruelles: la durata media della cura senza mercurio è stata di giorni ventuno, di trentatrè col mercurio. I resultati ottenuti da Rose (*Trans. med. chir.* Vol. VIII) sono anche più disfavorevoli alla cura senza mercurio; imperciocchè egli assicura che, nel *terzo* de' casi curati senza mercurio, hanno avuto luogo sintomi secondarj. Negli spedali d' York come in alcuni altri, la proporzione degl' individui presentanti sintomi secondarj era meno disfavorevole, di uno in dieci; del resto, in tutti i casi si è osservato rarità di affezioni delle ossa e benignità di sintomi secondarj.

(1) » Cum *multi* laborent et laborarunt tali aegritudine (morbo gallico), qui *nunquam* in virili membro aut vulva quicquam passi sunt, et nihilominus omnes fere aegrotabant partes corporis, ut in multis vidi, qui erant infecti ulceribus, apostematibus, doloribus, et pustulis *quorum pudendum nihil patiebatur....* tres hoc anno curavi pueros, unum aetate trium annorum, alterum, aetate sex annorum, et erat puella, tertium undecim annorum, isti non sumpserunt lae infectum.... neque coiverunt (Massa. *De morbo gallico* cap. II. )

(2) Morbus gallicus est pustulae ex varia humorum corruptione generatae, propter nimiam aeris in calore atque humiditate praesertim intemperiem, pudenda *primum*, deinde reliquum corporis, cum magno plerumque dolore occupantes. (Leoniceni. *De Epidemia quam Itali morbum gallicum vocant*).

§. 855. Si dà il nome d'*incubazione* a quel tempo che trascorre tra l'infezione e l'apparir delle eruzioni, o prima dello sviluppo della febbre che in alcuni casi le precede. Delle sifilidi si appresentano (1) talvolta durante il *periodo* de' sintomi primitivi o poco tempo dopo la loro apparizione.

§. 856. I sintomi consecutivi ed in particolare le eruzioni veneree per lo più sogliono venire in campo vari mesi ed anche qualche anno dopo un'apparente guarigione. Nell'epidemia del XV° e del XVI° secolo, allorchè queste eruzioni dopo una locale affezione delle parti genitali si manifestavano, lo sviluppo loro, siccome quello degli altri sintomi, soleva aver luogo assai più sollecitamente che ai tempi nostri (2).

§. 857. Le eruzioni veneree sono talvolta *precedute* da sintomi *febbrili* (3), che in qualche caso cessano allorchè si è effettuata l'eruzione, e che in qualche altro per più o men lungo tempo persistono.

Suole accadere eziandio che prima dell'eruzione gl'infermi provino dolori notturni nelle ossa o nelle articolazioni, o siano frequentemente affetti da esulcerazioni nella gola. La durata di questi sintomi *precursori* varia fra una e più settimane. Un bagno a vapore o un violento esercizio accelerano talvolta lo sviluppo dell'*eruzione*.

(1) L'esantema sifilitico sopravviene talvolta durante la *cura* dell'ulcera. Anche le papule e le macule formansi qualche volta poco tempo dopo l'apparizione d'ulcere veneree primitive. Il massimo numero delle sifilidi si manifesta ne' primi due anni che seguono l'infezione.

(2) » Nicolaus Minor Valentinus, mihi intima charitate conjunctus, aetatis XXIV annorum fere, mediocris staturae, atque habitudinis, complexionis sanguineae, ad choleram tendentis, de mense Augusti habuit rem cum muliere, habente pudendagram; quare *eadem dia* ipse fuit eodem morbo infectus; quae infectio incepit apparere in virga, ut solet ut plurimum aliis evenire; nam sequenti die apparuit ulcus in virga cum quadam duritie longa tendente versus inguina ad modum radicum sorditie et virulentia. *Post sex dies*, ulcere semicurato, arreptus fuit ab intensissimis doloribus capitis, colli, spatularum, brachiorum, tibiarum, et costarum, et praesertim in eorum musculis, cum maximis vigiliis, a quibus molestabatur, non nisi in nocte post primum somnum. Elapsis postea X *diebus*, apparuerunt multae pustulae in capite, facie, collo etc. ( Gasp. Torellae. *Consil. primum*. — Aphrodisiacus, p. 546 ).

(3) Questi sintomi febbrili erano stati osservati da Massa: » Et aliquando accidit *febricula* ante adventum cum aliquo dolore capitis vel frontis... fiunt pustulae et cessant dolores et aliquando non cessant si materia est plurima ( Massa. *De morbo gallico*, p. 45, cap. V ). Hecker e Morelli hanno studiato la *febbre sifilitica*; Carmichael ne ha fatto menzione in varie osservazioni, ed io stesso l'ho più volte veduta.

§. 858. Qualunque sia la forma sotto la quale le sifilidi si appalesano, per lo più soglionsi manifestare alle parti genitali, al margine dell'ano, nel viso e soprattutto alla fronte, alla commettitura delle labbra, sul dorso, ec. Le sifilidi hanno una *tinta* particolare, le cui gradazioni variano tra il rosso violetto ed un giallo terreo (1), e che è abitualmente designata sotto il nome collettivo di *color di rame*.

§. 859. Le eruzioni veneree son quasi costantemente *accompagnate* da alcuni altri sintomi consecutivi; finalmente esse *alternano* talvolta con uno o con varj altri sintomi di lue.

§. 860. Le eruzioni veneree hanno in generale una notabile tendenza alla *esulcerazione* che spesso assume caratteri particolari; questo fatto è stato notato in tempi antichissimi (2).

§. 861. Le sifilidi sono quasi costantemente *accompagnate* da altri sintomi consecutivi, da dolori osteocopi, da ulceri nella gola, ec.; alternano qualche volta con altri sintomi del morbo gallico che cessano all'apparir delle medesime, onde ne derivano in certi casi delle malattie delle ossa o altri gravi sintomi; in fine esse *spariscono* talvolta precariamente al momento dell'invasione o durante il corso di grave malattia, per insorger poi più ribelli nella convalescenza di essa.

§. 862. Egli è difficile assai, per non dir quasi impossibile, di determinare esattamente a qual epoca la cura d'un'eruzione venerea può esser compiuta; laonde gli esempi di *recidive* (3) di queste eruzioni e i casi di manifestazione d'altri sintomi sifilitici sono frequentissimi. Men rari sarebbero se gl'infermi degli spedali istantemente non chiedessero l'uscita loro innanzi il tempo ad una completa cura necessario, e se nella civile pratica molti malati non si rifiutassero di protrarre la loro cura, per l'irrazionale timore d'alterare il loro organismo coll'uso de' preparati mercuriali.

(1) » Attendendo colorem pustularum subalbidum, aliquando subnigrum, aliquando subrubedine. (Aquilanus. (Seb.) *De morbo gallico*. — Aphrodisiacus, p. 3).

(2) Fiunt etiam *ob his pustulis* et apostematibus, cum rumpuntur, *ulcera* diversorum generum.... In quibus reperiuntur materiae albae, viscosae, adhaerentes cum tenacitate.... Quae quidem materiae in aliis ulceribus non reperiuntur.... Et ulcera ista, cum prolongantur, fiunt profunda, viruleuta, livida, corrosiva, sordida, cum duritie labiorum et carne ostracosa et aliquando fiunt ambulativa.... et aliquando sunt perforata multis perforationibus. (N. Massa. *De morbo gallico*, cap. V. — Aphrodisiacus, p. 45, in f. Lugd. Batav. 1728).

(3) » Et saepe post curationem haec aegritudo recidivat quandoque est cita et saepe stat per annos, quae in multis est deterior. » Massa. *Op. cit.* p. 45).

§. 863. L'*esantema sifilitico* (1) presenta tre aspetti che tra loro si distinguono per le loro tinte, *rossa*, *gialla*, *violacea*. Le due prime apparenze trovansi talvolta unite nel medesimo individuo. (*Pelle di trota*. G. L. Petit, Hennen).

L'esantema sifilitico rosso (*rubeola sifilitica*) può esser primitivo ed acuto, cioè, accompagna talvolta sintomi primitivi, imperciocchè non l'ho mai veduto esister solo primitivamente ed independentemente da altri sintomi. Esso precede od accompagna (2) sovente altre eruzioni consecutive; ma non accompagna così spesso, come è stato da alcuni asserito, i sintomi primitivi, e soprattutto la blenorragia; se debbo giudicarne dietro le mie proprie osservazioni, è raro

(1) Questa eruzione è descritta dal Torella, *Consilium secundum*: » Infecta autem virga post XXX dies, post somnum prolixum hora tertia excitans se a somno, invenit totum corpus *infectum maculis latis*, *rubeis*, *sine pustulis* etc. Fernelio ne ha tracciato esattamente i caratteri: » (altera species) paulo deterior est qua cutis universa crebris maculis minime extuberantibus conspergitur, iisque parvis, lentiginis instar, ac modo rubris, modo flavis, quae non ante deleri extinguive possunt, quam morbi radix sit evulsa... quam nulla graviora sequuntur incomoda. » (Fernel. *De lue venereo*. — Aphrodisiacus, p. 613). Hafenreffer ha riprodotto testualmente questa descrizione. — Hunter fa menzione delle macchie esantematiche della sifilide. — Willan, all'articolo psoriasi *gyrata* sifilitica, rammenta un'apparenza esantematica di forma *anulare* che si manifesta in piastre disseminate per il viso, agli arti e sulle altre regioni del corpo; questa eruzione esantematica rimane per parecchie settimane ed anche per varj mesi, prima che si formi desquammazione; ella è sempre accompagnata da febbre, da dolori nel capo e nelle membra ec. (Willan. *On cutaneous diseases*, in-4, Lond. 1778-1814, p. 164). Trovansi alcune osservazioni particolari nelle *Roceolle periodiche* — *Sifilide esantemotica guarita cogli ocidi* (Journ. hebd. 1.ª serie t. I, p. 24). Io ne ho veduto moltissimi esempi. Cuillerier ed i suoi discepoli indicavan l'esantema sotto il nome di *pustules formicés*.

(2) L'esantema sifilitico si è spesso osservato unitamente ad altri sintomi *consecutivi*; in 15 casi d'eruzioni senza altri sintomi concomitanti osservati dal dott. Hennen, e che si sono manifestati in conseguenza d'ulcere *anteriore*, sei eran dei tubercoli, cinque degli *esantemi*, due delle pustule, uno aveva la forma tubercolosa, un altro era tubercoloso e vescicoloso. Di quattro casi d'eruzioni sviluppate in conseguenza delle medesime ulcere e complicate con altre ulcere nelle fauci, due erano tubercolose, una tubercolosa e squamosa, ed un'altra tubercolosa ed esantematica. Di dodici eruzioni sviluppate in seguito di ulcere diverse da quelle descritte da Hunter, e senza altri sintomi, sei eran pustulose, tre erano *esantematiche*, due eran tubercolose ed una tubercolosa e squamosa. Di sette casi ne' quali l'eruzione era accompagnata da ulcere nelle fauci, tre erano esantematiche, due tubercolose, una papulosa squamosa e tubercolosa, ed una tubercolosa e pustulosa.

In cento tre casi di sifilidi insorte dopo diversi sintomi primitivi, non ho osservato l'esantema altro che dieci volte; può esser che questa eruzione sia anche più frequente, attesochè per un sì leggiero sintomo, i malati non si presentano agli spedali.

al contrario ch' esso accompagni la blenorragia. Io l' ho veduto coincider più volte con una copiosa eruzione di tubercoli schiacciati, e questa duplice eruzione svilupparsi varj mesi dopo la guarigione d' un' ulcera; più raramente questo esantema esiste solo.

Questo esantema è caratterizzato da macchie d' un *rosso di rame*, o d' una tinta analoga a quella della rosolia. Queste macchie, ordinariamente disseminate sul tronco e sugli arti, sono irregolari, qualche volta rotonde ed il più frequentemente senza forma determinata, leggierissime, molto superficiali, non prominenti, e, sotto la pressione del dito, completamente spariscono. Più apparenti allorchè gl' infermi si sono abbandonati ad attivo esercizio, o quando escono da un bagno a vapore, il sono appena talvolta allora che i malati hanno preso un riposo di alcune ore e che l' esterna temperatura del corpo è fresca o temperata. Onde facilmente distinguerle è talvolta necessario di situare il tronco o gli arti in modo da ricever la luce obbliquamente.

Queste macchie sono raramente confluenti; la cute, che, negl' intervalli che le separano serba il suo color naturale, sembra marezzata. Esaminando queste macchie ben da vicino e con molta attenzione, sulle cosce specialmente, e nella loro parte esterna, laddove si osservan delle picciole eminenze alla base dei peli, ciascuna di queste macchie irregolari sembra formata dalla unione di quattro o cinque punti rossi violacei, poco o punto prominenti, sui quali è diffusa una tinta men cupa, la quale, assolutamente come nella rosolia, è la prima a sparire.

Codeste macchie non sogliono essere accompagnate nè da calore nè da prurito; alcuni infermi però si lagnan di leggiero prudore. Sviluppate per lo più senza *sintomi febbrili*, e senza che i malati stessi se ne accorgano, queste appariscono talvolta in poche ore.

La tinta rossa dell' esantema suole ordinariamente dissiparsi in breve numero di giorni; le macchie impallidiscono, diventan leggiermente giallognole (1), come quelle della rosolia volgare, e persistono

(1) L' esantema sifilitico ha talvolta, fin dal principio, quella tinta gialliccia che più di frequente osservasi nel declinar dell' esantema roseo. » Abbiamo osservato eziandio, durante la cura delle ulcere fagedeniche, un' eruzione di macchie giallicce alla cute. Non sono esse nè pustule nè papule, imperciocchè non s' innalzano al disopra del livello della cute; nè sono tampoco macchie color di rame, mentre non ne hanno nè il carattere nè la durata; le macchie delle quali parliamo si dileguano nel lasso di dieci a quindici giorni. ( H. M. G. Desruelles. *Seconda memoria* inserita nella raccolta delle memorie di medicina, di chirurgia e di farmacia militare, t. XXVII, p. 177 ).

in questo stato assai più lungamente che quelle di quest'ultima infermità. La desquammazione è insensibile o nulla; osservansi appena sulla cute piccole macchie bigie o farinose.

§. 864. Questo esantema facilmente si distingue dalle altre eruzioni sifilitiche per la sua forma, e dagli altri esantemi pei caratteri seguenti. Differisce dalla rosolia per l'assenza de' sintomi febbrili e catarrali, per la durata dell'eruzione ec. Questa durata dell'eruzione e certi altri sintomi sifilitici concomitanti eziandio fauno diversificar questo esantema sifilitico dalla rosolia. Oltre a ciò, se nel loro principio o ne' primi giorni della loro eruzione, la *rosolia volgare* e la *rosolia sifilitica* hanno appresso a poco la stessa apparenza, nella rosolia sifilitica la tinta rossa, leggiermente violacea, è più persistente, ed ordinariamente le succede una tinta gialla in un'epoca in cui non rimangon più tracce della prima. Più agevole ancora è il distinguer l'esantema sifilitico dall'orticaria, nella quale le macchie son più bianche o più rosse della pelle; sono prominenti ed accompagnate da vivo prurito, appariscono spesso e si dileguano in modo spontaneo tutte le ventiquattro ore, i quali caratteri l'esantema sifilitico non suole presentare.

Le piccole macchie gialle, irregolari, leggiere e fugaci dell'esantema sifilitico in declinazione son molto più lievi di quelle del cloasma; elleno sono inoltre ordinariamente disseminate sopra un maggior numero di regioni. Le macchie della rosolia in declinazione hanno un' apparenza non poco analoga a quella dell'esantema sifilitico diventato giallo; ma nella rosolia gli anteriori sintomi dell'infermità, nella sifilide i sintomi concomitanti non lasceranno incertezza nella diagnosi. Indicheremo in appresso i caratteri per mezzo de' quali l'esantema si distingue dalle macchie o macule sifilitiche.

§. 865. Per quel che riguarda le infiammazioni *esantematiche* o *eritematiche* delle fauci, della congiuntiva, del prepuzio, della vagina ec. di natura sifilitica, la loro diagnosi più di frequente offrirebbe difficoltà insuperabili, se queste alterazioni non fossero accompagnate da altri fenomeni caratteristici ( squame, tubercoli, ulceri ec. ), e se incerta fosse la natura loro contagiosa.

*Un mal di gola esantematico cronico* (1) è uno de' più frequenti sintomi costituzionali della sifilide. Esso differisce per la sua

(1) Questa specie d'infiammazione esantematica venerea è più frequente di quello che generalmente si crede. Io ne ho veduto varj esempi, anche senza eruzione alla cute. Carmichael ha ben descritto questo esantema; Hunter ne ha fatto menzione.

apparenza e per alcuni altri fenomeni dalle ulcere semplici o fagedeniche della faringe, che per lo più sono accompagnate da poco incomodo nel deglutire, mentre questo incomodo stesso è sempre assai più sentito nell'esantema sifilitico della faringe. Esaminando internamente la gola, e soprattutto la parte posteriore della faringe e l'ugola, si trova che queste parti sono generalmente rosse e tumide; le amigdale pure e le glandole sottomascellari sono talvolta tumefatte. Questo turgore delle glandule, che per lo più è poco doloroso, è stato talvolta confuso con quello che è prodotto dalle scrofole. Hunter è di parere che questa infiammazione eritematica possa propagarsi all'esofago. Questo esantema è l'analogo dell'oftalmia venerea cronica.

Di tutte le forme sifilitiche, la esantematica è la men grave.

§. 866. Le *macchie sifilitiche* (1) ( maculae syphiliticae ) dichiaransi talvolta sul tronco e sugli arti; ma più frequentemente sul viso e soprattutto sulla fronte. Codeste macchie, rotonde oppure ovali, le cui dimensioni variano fra quelle d'una moneta d'un franco e quelle d'una di tre franchi, hanno una tinta gialla di rame molto cupa, e non spariscono che imperfettamente sotto la pressione del dito; esse sono qualche volta accompagnate da leggiero prudore. Per il solito son poco numerose, e non divengono sede se non raramente di evidente desquammazione; accade spesso che il loro centro sia più cupo che la loro circonferenza.

Nei vecchi e negl'individui di costituzione cachettica, queste macchie sono talvolta d'un bruno fosco e nericcio.

La durata delle macchie sifilitiche primitive, sempre men lunga di quella delle macchie che vengono in seguito di altre forme elementari, segnatamente allorchè sono state seguite da esulcerazione, è in ogni caso difficile a calcolarsi, e varia da uno a più mesi: in generale guariscono dalla circonferenza verso il centro, assumendo la tinta giallo-pallida delle foglie morte.

(1) » Accidunt et *maculae* corpora valde infestantes, quae corpore purgato tolluntur; si fuerint rubeae, sangnisugae applicentur, quae materiam sugant; si nigrae, fortiter abstergentibus utendum est: si cum his fuerint tubercula, difficilius removentur; si solae, mire juvat amygdalinum oleum ( Francisci Frizimelicae. *De morbo gallico tractatus* — Aphrodisiacus, p. 998 ). — Hinc ergo cutis maculae planae, non exuberantes, ephelidibus similes, discretae . . . . latius expansae, si in pluribus locis continuis: livescentes, purpureae, roseae, flavae, etc. ( Astruc. *De morbis venereis*, Parigi, 1738, p. 344 ).

Le macchie *consecutive* sono state designate sotto altri nomi ( *Defœdationes*, *vestigia pustularum* et aliorum ulcerum ( Massa ); *Blotches* ( Hunter ).

§. 867. Distinguonsi queste macchie sifilitiche dal cloasma per la ragione che in questo le macchie son più piccole o molto più larghe ed irregolari; oltre a ciò, le macchie del cloasma si manifestano soprattutto nella parte anteriore del petto e sul ventre, e mai non sono d'un giallo rossiccio o di rame; sono talvolta accompagnate da prudore assai vivo e divengono ordinariamente sede di sensibile desquammazione forforacea. Ma molto più difficile è il distinguere, mancando d'opportune notizie, le macule sifilitiche primitive dalle macchie che lasciano dopo il loro avvizzimento le piastre squamose ed i tubercoli schiacciati non esulcerati sifilitici.

Le macchie gialle dell'esantema sifilitico sono sempre più leggiere, di minor dimensione e meno regolarmente circoscritte.

Le macule sifilitiche son quasi sempre consociate ad altri sintomi di venerea infezione.

§. 868. Assai di rado avviene che le sifilidi assuman la forma *bollosa*; ciò non ostante, avremo a descrivere in appresso un'eruzione che frequentemeute accompagna la sifilide flizzaciata e che è caratterizzata da grosse pustule, alla base delle quali formasi un'aureola bollosa, e che cuopronsi poi di larghe croste brunazze prominenti, analoghe a quelle della rupia §. 300. La seguente osservazione m'induce a credere che la sifilide possa manifestarsi alla cute sotto una forma più decisamente bollosa. Un uomo, in età di 58 anni, di costituzione piuttosto buona, è venuto a consultarmi, al dispensario dello spedale della Carità, per una eruzione, la quale, da due mesi erasi manifestata sugli arti superiori, e da un mese sulle natiche. L'apparenza non era eguale su tutti i punti: laddove l'eruzione sembrava cominciare, osservavasi una piccola bolla, poco convessa, trasparente o torbida, del volume d'un granello di canape o vero di quel d'un pisello, e che aveva base sopra una macchia d'un rosso leggiermente vinoso, della dimensione d'una moneta di dieci o di venti soldi, la cui parte, la quale dalla sierosità non era stata sollevata, le costituiva una larga aureola che terminava bruscamente senza confondersi nella cute che la circondava. Sopra altre macchie aventi il colore medesimo, a queste piccole bolle succedevan piccole croste lamellari, giallastre, prominenti nel loro centro, circondate da una strisciolina bianca, poco distinta dal margine della macchia. Sopra altre di queste macchie, la crosta che stava sopra il loro centro era anche più piccola e circondata da un'aureola più larga, d'un giallo di rame, separata dalla cute sana mediante una strisciolina irregolare;

finalmente, tra queste croste e codeste bolle che la larghezza e la tinta di rame dell'aureola bastevolmente distinguevano dal penfigo, esistevan delle macchie ovali d'un giallo sudicio, ed alcune altre, lisce e lucenti, d'un rosso gialliccio. Varj anni innanzi, quest'uomo aveva avuto tre ulcere sulla corona del glande, le quali erano state curate e guarite nello spazio d'un mese per mezzo di frizioni mercuriali. Un anno prima, aveva avuto una bleuorrea, della quale era pure guarito mediante l'uso del liquore di Van-Swieten per il lasso d'un mese e mezzo; due anni dopo aveva contratto un'altra blenorrea, e dopo l'uso del liquore di Van-Swieten per due mesi, anche di questa era guarito. D'indi in poi, si sono manifestate di tanto in tanto alcune escoriazioni al pene, e nella bocca, con più alcune macchie sul corpo. In questi ultimi tempi, avea sentito dei dolori nelle articolazioni e nelle ossa. Io proposi di combatter l'eruzione colla tisana di Feltz e con le pillole di Sédillot. M'incresce di non poter dire quale sia stato il risultamento finale di questa cura, attesochè, essendo l'infermo prontamente migliorato, non è più venuto in seguito alla consultazione.

§. 869. V'è un'altra forma di venerea eruzione, che è rara quanto la precedente: essa consiste in *vescichette* analoghe per la forma a quelle dell'eczema *semplice*, ma un poco più voluminose, e circondate da un'aureola caratteristica di color di rame. Di questa rara eruzione non mi è avvenuto di poter raccogliere che l'esempio seguente, nè mi rammento d'averla osservata che in un altro caso non così ben distinto, anzi dubbioso. Un uomo, di buona costituzione, già militare, in età di 35 anni, avea contratto una gonorrea nell'età di venti anni (1819), la cui guarigione era stata facile e pronta. Una seconda blenorragia, contratta nel seguente anno, non durò più che quindici giorni. Tre anni dopo, in conseguenza d'altra infezione, manifestossi un'ulcera sul prepuzio, la quale fu medicata coll'unguento mercuriale e sollecitamente si cicatrizzò. Un mese dopo la guarigione dell'ulcera, l'infermo sentì dei dolori notturni nelle spalle. Esso prese per quindici giorni il liquore di Van-Swieten, e i dolori cessarono. Nel 1827, manifestaronsi delle esostosi nella gamba sinistra, e queste furon combattute colla tisana di Feltz. Per lo spazio di tre mesi, i dolori osteocopi, che le accompagnavano, dileguaronsi, e non si son più rinnovati dopo lo sviluppo dell'ulcera (1823). L'infermo ha sofferto abitualmente di mal di gola; ma dal mese d'ottobre 1830, l'incomodo in questa parte si è aumen-

tato; l'infermo si è accorto che nel deglutire, gli alimenti passavano nelle fosse nasali. È stato molestato dì e notte da violenti dolori di capo, ed una volta, per otto giorni di seguito, non ha potuto prender sonno. Ha tenuto per un anno un regolare e severissimo metodo di vita; mangiava poco, si asteneva dal vino, prendeva del latte mattina e sera; questo trattamento poco lo sollevava ed intanto dimagrava moltissimo. Qualche tempo dopo, ha preso per due mesi delle tisane fatte con legni sudoriferi. Il 18 luglio 1834, è sovraggiunta un'eruzione sulle mani, sugli antibracci, sulla fronte e sul tronco, la quale, il 2 agosto 1834, presentava i caratteri seguenti: sull'antibraccio vedevansi de' piccoli gruppi della dimensione d'una moneta di dieci soldi, formati da piccole elevatezze rossigne, non pruriginose, del volume d'un capo di spillo, contenenti una materia fosca ed opaca, più prominenti e più globulose di quelle dell'eczema *semplice* ed un poco più voluminose, meno trasparenti e disposte in gruppi men regolari di quelle dell'erpete e, per la loro tinta rossiccia un poco livida, distinte dalle pustule dell'impetigine. Sopra altri punti, questa piccola eruzione formava degli anelletti, analoghi, per forma e per dimensione, a quelli della rosolia. Sopra alcuni di questi gruppi, a varie vescichette appassite era succeduta una leggiera esfoliazione dell'epidermide, che sopra diversi punti offriva distintamente una strisciolina che ricordava la dimensione delle vescichette; e sopra tutti i punti ove l'esfoliazione erasi di recente effettuata, la cute presentava delle macchie aventi perfettamente la tinta medesima delle ordinarie macchie sifilitiche; in fine, questa eruzione differiva dalle pustule psidraciate sifilitiche in quanto che le elevatezze di quest'ultima eruzione, più voluminose e più acuminate, sono ordinariamente seguite da croste e talvolta da cicatrici. Una porzione dell'ugola e del velo del palato era distrutta; il pilastro posteriore del lato sinistro e la parte corrispondente del velo del palato avean contratto adesione colla faccia corrispondente del a parte posteriore della faringe; un'esulcerazione cenerognola, della dimensione d'una moneta di cinque soldi esisteva nel lato destro della volta palatina presso la linea mediana e del velo del palato; l'infermo non sentiva alcun dolore nella gola, ancorchè non seguisse più alcun metodo curativo. Io consigliai una cura da farsi colla tisana di Feltz e colle pillole del Sédillot, la quale cura l'infermo ha proseguito per qualche tempo con vantaggio. Io l'ho veduto in appresso diverse volte; le vescichette si erano dissipate; ma le macchie persistevano ancora;

ignoro se la guarigione sia stata completa, l'infermo non essendosi più presentato alla consultazione.

In un altro caso di sifilide costituzionale, ho veduto, sotto l'arcata della pianta del piede, piccole vescichette a base violacea, che probabilmente erano della natura stessa di quelle che nella precedente osservazione sono state descritte.

§. 870. Il carattere della sifilide vescicolosa non potrà essere assegnato in modo generale finchè non siansi raccolte osservazioni più complete. Il Gibert (1) ha pubblicato un caso analogo a quello che abbiamo citato e Cazenave e Schedel (2) ne hanno riferito un altro in cui l'eruzione aveva un altro aspetto.

§. 871. Osservansi talvolta negl'individui affetti da lue gallica piccole *pustule psidraciate* (3) della dimensione di quelle della gotta rosea. Coteste piccole pustole possono manifestarsi sopra quasi tutte

(1) » Un infermo, oltre molti altri sintomi venerei consecutivi, offriva, nella faccia interna e posteriore dell'antibraccio, una larga macchia d'un color rosso di rame, fosco, la quale era cosparsa di piccole vescichette sierose, che pendevano alla essiccazione, e non poco analoghe a quelle dell'eczema. La tinta di rame e livida di questa eruzione, ben diversa dal coloramento roseo o rosso dell'eczema, l'aspetto scolorito delle vescichette, l'assenza delle escoriazioni squamose dell'erpete squamosa umida, l'andamento della malattia, i fenomeni concomitanti, stabiliscon de'caratteri distintivi sufficienti. » ( Gibert. *Manuel des maladies de la peau*. in-12, Parigi, p. 203 ).

(2) Cazenave e Schedel. *Abrégé pratique des maladies de la peau*. in-8, Parigi, 1828, p. 419.

(3) In cento tre casi di sifilidi, tratti dalle mie osservazioni, sei solamente offrivan la forma pustulosa psidraciata. Essa è stata indicata anticamente. » Est cum pustulis acutis, non latis, et festine generatur in ea sanies quasi laudabilis ( G. Torella. *De padendagra tructatus* ). La sifilide pustulosa psidraciata è in modo vago indicata anche da G. Benedictus: » *Pustuloe parvoe* tendentes cum rubore ad ci- » trinitatem, et velociter exeuntes, et ulcerantes, facientes in cute asperitatem et » dolorem; etc. . . Si sunt parvae durae, ad nigredinem tendentes cum privatione » doloris, etc. ( Joan. Benedictus. *De morbo gallico libellus*. Cap. III. — Aphrodisiacus, p. 171 ). Sembra che Hunter abbia conosciuto questa specie d'eruzione: » » Altre volte la lue si manifesta per via di *piccole infiammazioni distinte*, che con- » tengono una materia e che sembran *piccole pustule* » ( *Trottoto delle malat. vener*. p. 388. ) Alibert ha dato una buona figura di questa eruzione, sotto il nome di *sifilide pustuloso lenticolare*, tav. 43. Sotto il nome di *papular diseose*, il Carmichael ha unito la sifilide psidraciata colla sifilide papulosa. Esso riferisce due casi di pustule *psidraciate*: Osserv. I. *Gonorreo, fimosi, bolonitide, bubboni, enfiagione dello scroto; diminuzione dei sintomi. — Quattro mesi e mezzo dopo l'invasione rossore od escoriazione dello gola; tre giorni dopo febbre ed eruzioni di psidracia; dolori articolari, piccole ulcere sullo scroto.* — Osserv. VI. *Ulcera superficiale del glande, bubboni; ulcera fungosa; eruzione di psidracia.*

le regioni del corpo; ma più frequentemente appariscono sulla fronte e sopra le spalle.

L'epoca dell'apparizione di quest'eruzione dopo l'infezione è incerta come quella delle altre forme. Io l'ho veduta sovraggiunger prestissimo, talvolta quattro o cinque settimane dopo l'infezione.

L'eruzione è qualche volta preceduta da febbre, da dolori al capo, alle spalle e nelle grosse articolazioni, e dopo d'essersi manifestata sulla fronte e sulle spalle, può estendersi agli arti. Non sempre questa si dilegua dopo lo sviluppo d'una prima eruzione, e si protrae per tanto lungo tempo quanto durano a succedersi nuove eruzioni. I dolori delle articolazioni sogliono esser più forti nella notte che nel giorno.

§. 872. Queste piccole pustule possono esser numerosissime quasi *confluenti*, sul viso, sul dorso e sul ventre; talvolta elleno sono sparse e disseminate sulla superficie del corpo. Il loro colore varia da un rosso pallido ad un rosso cupo, o di carminio. Esse non si manifestan tutte nella stessa epoca ed in seguito d'un primo movimento febbrile, ma piuttosto appariscono successivamente, di maniera che ad un tempo osservansi sopra alcuni punti pustule incipienti, altre nel loro stato, altre già mature. Queste elevatezze sono conoidi, d'un rosso pallido; la loro base è dura circondata da un'aureola color di rame; la loro sommità, leggiermente acuminata, è piena di linfa o di pus. Altre pustule in declinazione son coperte da una piccola *crosta* d'un giallo smorto tendente al bigio, al disotto della quale esiste una piccola esulcerazione che il capo d'un piccolo spillo potrebbe cuoprire. A cotesto punto esulcerato succede una piccola *cicatrice* circolare, bruna, depressa, che in appresso diviene d'un bianco appannato, e intorno a cui per lungo tempo distinguesi una specie d'aureola d'un bruno gialliccio. Dopo la caduta delle croste non iscorgonsi talvolta se non piccole macchie brunazze, senza esulcerazione, senza cicatrice.

§. 873. Le pustule psidraciate sifilitiche possono esser precedute specialmente negl'individui di costituzione cachettica, da *macchie violacee* o quasi nere, le quali, sotto la pressione, altro che incompiutamente non spariscono. Coteste macchie talvolta sono tra loro vicinissime, veramente confluenti, in modo da formar delle *larghe macchie* della dimensione d'uno scudo di sei franchi, e per lo più ovali. Queste macchie vengon coperte da una moltitudine di pustolette leggiermente acuminate, le quali, per la massima parte, si esul-

cerano, e danno luogo ad esulcerazioni irregolari, ordinariamente poco profonde. Dopo la loro guarigione, rimangon sulla pelle delle larghe macchie d'un giallo bruno, cosparse di piccole cicatrici biancastre e depresse.

§. 874. Allorchè le pustule psidraciate sifilitiche son comparse sotto la forma d'una larga eruzione sul tronco e sugli arti, ben di raro la *diagnosi* è incerta. La malattia non può esser confusa con l'impetigine *sparsa*, le cui pustule fluenti non si esulcerano, §. 532, nè con le eruzioni pustulose artificiali, §. 568. Più difficile è il distinguer le pustule psidraciate sifilitiche dalle pustule dell'acne e della gotta rosea, allorchè le prime son venute sul dorso e sulle spalle, ovvero sulla faccia. Tuttavia, la base delle pustole dell'acne è rossa, quella delle pustole della gotta rosea è circondata da una aureola eritematica, mentre quella delle pustule sifilitiche offre un'injezione di color di rame. La gotta rosea non si esulcera e non è seguita da piccole cicatrici depresse come quelle che si osservano in conseguenza della massima parte delle pustule psidraciate sifilitiche. Nell'acne finalmente, la cute è lucente, untuosa, e spesso cosparsa di macchie e di tubercoli; nella sifilide, ella è sana o asciutta negl'intervalli che tra le pustule stesse rimangono.

In ultimo luogo, queste pustule sifilitiche agevolmente distinguonsi dalle papule veneree, allorquando queste due eruzioni sono nel loro stato. Il periodo di essiccazione delle pustule differisce sensibilmente eziandio dall'avvizzimento e dalla desquammazione delle papule veneree.

§. 875. Le pustule *psidraciate* possono esser accompagnate o seguite da altri sintomi consecutivi (1).

§. 876. ***Pustule flizzaciate sifilitiche*** (2). — Delle pustule più

(1) Il Carmichael assicura che in parecchie centinaja d'eruzioni psidraciate e papulose da esso curate, non ha incontrato neppure una volta l'esostosi contemporaneamente. Questa complicanza è rara; nulladimeno io ne ho veduto diversi esempi.

(2) Pare che il Torella abbia indicato questa specie di pustule: » Juvenis infectus pudendagra phlegmatica, cum *pustulis grossis crustosis*, ex quibus exibat sordities grossa alba ad fuscedinem tendens » ( Gasparis Torellae. *Consilium tertium.* — Aphrodisiacus, p. 549 ). Fallopio, nella sua descrizione delle *pustule crostose veneree*, sembra comprender la rupia e le pustule flizzaciate sifilitiche: » Secundum genus pustularum est habentium crustam, et istae rotundae sunt ut plurimum et *crustas* adeo crassas faciunt, et *prominentes* ut veluti cornuum principia videntur: histi cortices aliquando aridi, aliquando *turgentes sanie sunt*. Sanies aliquando lutea, veluti mel: aliquando alba, veluti pituita, aliquando subnigra, etc » ( *De morbo gallico tractatus.* — Aphrodisiacus, p. 824 ). In questi ul-

larghe delle precedenti ( *pustule psidraciate* ), stiacciate, poco prominenti, per lo più discrete, contenenti, nel loro stato, un umor gialliccio che in seguito, nel disseccarsi, forma una crosta nericcia aderente alla cute, a base di color di rame o livida, ordinariamente seguite da cicatrici depresse, si manifestan per lo più spesso alla nuca o sulle spalle, talvolta sulle guance e tra la barba, più raramente sugli arti, ed anche meno frequentemente sulle altre regioni del corpo.

L'eruzione può esser poco considerevole, e le pustule sparse e disseminate; talvolta, al contrario, queste pustule fra loro assai vicine, sono disposte in modo regolare, ora come una specie di ghirlanda che estendesi dall'una all'altra guancia passando sul mento, ora in linea simmetrica sulla nuca e sulle spalle da ambi i lati della linea mediana in modo da cuoprir la superficie che corrisponde al trapezio, ovvero in altra direzione che ricorda quella de' muscoli grandi dorsali. Ancorchè io abbia varie volte incontrato in alcune altre eruzioni cutanee questa specie di simmetria, essa mi è pur sembrata più frequente nella sifilide pustulosa flizzaciata.

Allorchè l'eruzione si è di tal guisa manifestata sopra una larga superficie, diverse pustule sono disposte in gruppi, ed altre sono sparse negl'intervalli che i gruppi stessi lascian fra loro.

Questa eruzione, raramente *preceduta* da febbre, scoppia talvolta dopo i dolori nelle ossa e nelle articolazioni, dopo gli esulceramenti nella faringe, ec. Ciascuna pustula si appresenta in principio per mezzo d'un punto rossiccio, il cui centro si fa purulento, mentre la sua base, nello allargarsi, vien circondata da una leggiera aureola d'un bruno cupo o pur violacea. Alcune di queste pustule conservano una piccola dimensione, appresso a poco quella d'una pustula d'ectima nel suo principio; l'umore ch'esse contengono, nel disseccarsi, si compenetra colla epidermide, e forma una piccola crosta incastrata, il cui centro è nericcio, e la circonferenza circondata dall'epidermide sollevata ed inaridita. Dopo la spontanea caduta di queste croste, la cute presenta una macchia d'un color rosso di rame, nel cui centro per lo più si osserva una piccola cicatrice depressa.

Queste macchie consecutive sono molto più pronunziate allora che le pustule sono in gruppi.

timi tempi il Carmichael ha descritto e figurato l'ectima e la rupia sifilitiche ( Tav. III ) che egli riguarda come eruzioni proprie della *malattia venerea fagedenica*. Cullerier le designava sotto la denominazione di *pustule* crostose; ma questa denominazione stessa egli applicava a de' tubercoli esulcerati coperti di croste.

Le piccole pustole flizzaciate differiscono dalle pustole psidraciate in quanto che le prime sono alquanto grosse, perchè le loro croste son più incastrate, e perchè l'epidermide più largamente si stacca nella loro circonferenza.

§. 877. Le pustule flizzaciate sifilitiche, per la loro forma e per la loro dimensione, maggiormente si accostano alle pustule flizzaciate dell'ectima o del vajuolo. Coteste pustule son quasi sempre disseminate. La maggior parte della loro superficie, quando sono pervenute al loro stato, è d'un bianco giallastro, ed il cerchio di color di rame che circonda la loro base è largo ed ingorgato. L'essiccazione loro comincia dal centro, che presenta una crosta d'un giallo verde brunazzo, piana, separata dal loro margine da un piccol cerchio il quale si dissipa a misura che la loro essicazione progredisce. Allorchè l'umore delle pustule è completamente disseccato, staccando la crosta ch'esso ha formato, vedesi che questa profondamente penetrava nella grossezza della cute e che riempiva una piccola esulcerazione che per lo più interessava tutta la grossezza del derma.

§. 878. Queste esulcerazioni consecutive sono notabilissime ne'neonati, quando iteratamente sono stati immersi in bagni tiepidi per produrre il distacco delle croste. Elleno son pure costantemente apparentissime sopra certe parti del corpo, come al margine dell'ano, alla parte superiore ed interna delle cosce ec., ove la naturale umidità delle parti impedisce la formazione delle croste.

A queste esulcerazioni succedon delle cicatrici depresse apparentissime; ve ne son di quelle che, per la loro forma e dimensione, sembrano essere avvenute in conseguenza di esulcerazioni serpiginose; ma elleno possono esserne distinte per la ragione che esse, invece d'un solco cicatrizzato, presentano un *certo numero* di cicatrici circolari, concatenate le une colle altre.

L'eruzione delle pustule flizzaciate essendo successiva, in un dato caso, osservansi spesso ad un tempo delle pustule schiacciate, color di rame, delle pustule della stessa forma ed apparenza più voluminose; delle piccole croste lamellari e delle croste più prominenti e più profondamente incastrate; delle macchie e delle cicatrici violacee, giallastre, depresse e d'un bianco appannato allora che sono più antiche: da questo mescuglio emerge un aspetto caratteristico della eruzione.

§. 879. In un caso d'eruzione *flizzaciata* accade talvolta che un certo numero di pustole, dopo d'esser pervenute al loro stato,

si allargano in virtù d'un esteso sollevamento dell'epidermide, cagionato da una raccolta d'una materia purulenta alla loro circonferenza. Queste pustule, la cui base diventa bollosa, e che in seguito cuopronsi di larghe croste prominenti, a cagione di queste apparenze furon designate sotto il nome di *rupia sifilitica*. In questa varietà (1), non solo la crosta è più larga, ma più prominente, soprattutto nel suo centro. In un certo numero di casi questa crosta non è fortemente incastrata nella pelle se non mediante il suo centro; essa si rompe e si stacca irregolarmente nella circonferenza, e la cute in questi ultimi punti, è d'una tinta di rame, ma non esulcerata. Dopo la caduta della porzione centrale della crosta osservasi un'esulcerazione centrale più o meno estesa che offre i caratteri delle ulcere sifilitiche; quest'ultima apparenza è che distingue la rupia sifilitica dalla rupia *semplice*, imperocchè ambedue offrono delle esulcerazioni centrali, circondate da una superficie rossa, circolare e da una strisciolina epidermica.

§. 880. Allorquando la rupia sifilitica è stata abbandonata a sè stessa, l'esulcerazione progredisce al disotto della crosta che sempre più diventa prominente ed assume l'apparenza della rupia *prominente*, non sifilitica. Comprimendo questa crosta colle dita, sgorga della marcia dal disotto di essa verso la sua circonferenza che per lungo tempo rimane purulenta.

La secrezione del pus a poco a poco diminuisce al disotto della crosta; la sua base si dissecca; l'epidermide sollevata nella circonferenza di essa si fende e si rompe; de'frammenti inariditi della crosta si staccano in modo da diminuirne la grossezza o l'estensione, mentre la cicatrizzazione o si effettua dalla circonferenza verso il

(1) Ecco un esempio di questa rara varietà. Un uomo di circa trenta anni era stato soggetto a quattro malattie veneree. In conseguenza dell'ultima infezione, erasi dichiarata una blenorragia con ulcere sulla corona del glande (cura per mezzo delle frizioni, del liquore di Van-Swieten e della tisana di Feltz). Poco tempo dopo fu preso da dolori venerei, ed in seguito di alcuni bagni a vapore, si dichiarò sul petto e successivamente sul tronco e sugli arti un'eruzione di larghe pustole, simili a quelle dell'ectima, aventi un margine d'un color rosso di rame. L'umore di queste pustule, diede luogo, disseccandosi, a delle croste d'un bruno nericcio, per la maggior parte *croniche*, analoghe a quelle della rupia *prominente*. Codeste croste, nel tempo che si staccavano, lasciavano allo scoperto certe *esulcerazioni*, che avevan l'apparenza d'ulcere veneree. Questa grave malattia fu successivamente curata col sottocarbonato d'ammoniaca, col muriato d'oro e coll'acido nitrico, e non fu che dopo sei mesi di sollecitudini che se ne ottenne la guarigione. Ho avuto luogo di osservare un altro caso che similmente appartiene a questa varietà.

centro della esulcerazione; finalmente una sfaldatura epidermica ha luogo, per qualche tempo, sulla superficie che era stata primitivamente coperta dalla crosta. Raramente l'ulcera oltrepassa l'estensione della bolla che l'ha preceduta, a meno che una accidentale infiammazione, suscitata dal camminare, se è situata sugli arti inferiori, ovvero da topici irritanti, se si è formata sopra altre regioni del corpo, non venga a favorirne il progresso.

§. 881. Io ho veduto la rupia sifilitica presentar tutta l'apparenza della rupia *escarotica*, in una donna affetta da una sifilide squamosa. Portava essa, nella parte esterna ed inferiore della gamba destra, un'esulcerazione gangrenosa della dimensione d'una moneta di cinque franchi, la cui superficie d'un bruno cupo, e spugnosa, presentava de' filamenti nericci e cenerognoli, ed esalava un odor gangrenoso. Un solco circolare alquanto profondo circondava l'escara e la separava intorno dalla cute, la cui epidermide era sollevata, in forma di piccola benda intorno all'ulcera, da una materia purulenta. Dopo la caduta dell'escara, l'ulcera offriva i caratteri delle ulcere veneree, e guarì, come gli altri sintomi, sotto l'influenza d'un trattamento mercuriale.

§. 882. Si osservano talvolta alla palma della mano ed alla pianta del piede, negl'individui affetti da sifilidi flizzaciate o da altre forme del morbo venereo, delle macchie gialle lenticolari analoghe alle macchie che le pustule vajuoliche della palma della mano offrono nel periodo della essiccazione. Se con uno spillo o con una lancetta togliesi l'epidermide, trovasi su queste macchie, al disotto di essa, un piccol disco gialliccio che si può estrarre, siccome quello del vajuolo col quale ha grandissima rassomiglianza. Attraverso dell'epidermide questo disco ha una tinta di rame pendente al giallo.

Allorchè si abbandona questa eruzione a sè stessa, l'epidermide alterata ed il disco si staccano. La palma della mano e la pianta de' piedi offrono un aspetto moltissimo analogo a quello della sifilide squamosa su queste parti; ma la presenza del disco, al disotto di alcune macchie pone un divario fra queste due forme eruttive. Oltre di che, la tendenza alla riproduzione delle squame è meno manifesta in questa eruzione che nella psoriasi sifilitica.

Queste eruzioni veneree della palma della mano e della pianta de' piedi non possono esser confuse colla rupia sifilitica, il cui sviluppo in queste parti, è raro estremamente, e che è altronde ba-

stevolmente caratterizzata mediante la sua crosta centrale e la sua esulcerazione.

§. 883. Le *papule sifilitiche* (1) consistono in elevatezze dure, solide, non contenenti alcun liquido, che non sono quasi mai accompagnate da prurito, che terminano per lo più per risoluzione e desquammazione, e qualche volta per via di piccole depressioni e di piccole cicatrici.

Questa eruzione può apparire quasi *d'improvviso*, o pure in modo *lento e successivo*.

§. 884. Allorquando l'eruzione è rapida, può effettuarsi in ventotto o quarantotto ore; ella è qualche volta preceduta da sintomi generali, *febbrili* e da dolori nelle articolazioni, sintomi che si calmano in virtù d'un salasso, quando lo stato della costituzione permetta di praticarlo. Il sangue è quasi sempre cotennoso.

L'eruzione il più sovente si manifesta, al tempo stesso o quasi al tempo stesso, sopra tutto il corpo, e specialmente sul dorso e sul viso. Essa è caratterizzata da piccole elevatezze solide, d'un rosso di rame, leggiermente coniche, poco prominenti, e che non cagionano senonchè poco o punto prurito. Queste papule sono talvolta vicinissime le une alle altre, quasi *confluenti*, di modo che la cute della faccia o del dorso ha un'apparenza generalmente rossiccia o del color del rame; è raro ch'elleno siano *sparse* e disseminate; anzi for-

(1) Le papule sifilitiche sono state confusamente indicate sotto il nome di *pustulae siccae*, della quale denominazione gli antichi scrittori si sono egualmente serviti per designare i tubercoli e le squame. Il Willan ha ben descritto le papule sifilitiche, violacee ed *ulceranti*, e le ha ben distinte dal lichene livido ( Art. *lichene livido* ). Alibert ha dato i principali caratteri delle papule sifilitiche, *sparse* o *in gruppi*, sotto il nome di *sifilide pustulosa miliare*. Ne è stato pubblicato un esempio sotto l'inadeguato nome di *scabies venerea* ( Giornale gen. di med. t. 41, p. 377. ) Molti alunni della scuola del Cullerier ( lo zio ) le designano sotto il nome di *pustule miliari e rognose* ( Guérin Aless. ) *Diss. sur les pustules vénériennes.* Thèse, in-4, Parigi, 1813, p. 17. ) Il Carmichael ne ha riferito varie osservazioni. Cas. III. *Fimosi, blenorragia del glande, dolori articolari, più forti nella notte; cinque mesi di malattia; — il sesto mese, eruzione di papule, guarigione, ricaduta, tumori alla tibia.* — Cas. IV. *Ulcera superficiale sul prepuzio: eruzione papulosa generale in gruppi e confluente; tubercoli schiacciati sullo scroto: dolori articolari.* — Cas. V. *Ulcere superficiali, blenorragia del glande e dell'uretra, bubboni: — papule sul ventre e sul petto.* — Cas. VI. *Blenorragia del glande, ulcera superficiale senza durezza; — eruzione papulosa; escoriazione della faringe; dolori articolari; sei mesi di malattia.* — Cas. VII. *Fimosi; blenorragia del glande e dell'uretra; bubboni; escoriazione della gola; papule gialle disseminate.* — In cento tre casi di eruzioni veneree, ne ho notato quindici di papulose.

man sovente de' *gruppetti* ovali, della dimensione d'una moneta di venti o di trenta soldi, separati da intervalli occupati da papule disseminate. Trascorsi alcuni giorni, questa eruzione s'indebolisce; le papule si abbassano; alcune son sede di leggiera desquammazione, ma alla fine lascian tutte sulla cute delle macchiettine *giallastre* che ben prestamente si dissipano.

§. 885. Le papule sifilitiche seguon talvolta un altro modo d'eruzione ed hanno un'altra apparenza; esse si sviluppano di maniera *lenta e successiva*, per lo più sugli arti nel senso dell'estensione, qualche volta sulla fronte o sulla cute capillata. Più larghe delle precedenti, schiacciate, e del volume d'una piccola lente, molto irregolarmente circoscritte e leggiermente prominenti al disopra della cute, elleno sono d'una tinta *gialla di rame*; non sono pruriginose, non hanno aureola alla loro base, e son separate da intervalli, ne'quali la cute è sana o pure è come terrea e scolorita, la quale apparenza esse presentano soprattutto ne'vecchi o negl'individui di costituzione cachettica. Sopra ciascuna di queste papule, già pervenute al loro stato, l'epidermide si stacca in una piccola pellicola arida e cenerognola, maggiormente adesa nel suo centro, e talvolta sotto la forma d'un piccol disco. Questa desquammazione si rinnova alla superficie delle papule fino a che siano avvizzite e loro succedan piccole *macchie lenticolari*, d'un giallo cenerognolo, e che per lungo tempo sono persistenti.

Queste larghe *papule gialle*, squamose, possono essere agglomerate sopra una assai vasta estensione, in modo da simulare un'eruzione scagliosa, soprattutto allorchè la cute vicina, avvizzita ed asciutta è sede essa medesima di non poco considerevole desquammazione.

§. 886. Osservasi qualche volta una terza apparenza nelle papule sifilitiche: elleno sono, cioè, d'una tinta bruna, violacea, e sviluppansi in modo lento e successivo come le papule gialle, delle quali non hanno tutto il volume. Esse sono meno schiacciate, più prominenti, e più spesso disposte in gruppi, e lungamente persistono nel loro stato. Alcune, dopo la caduta del piccol disco epidermico che le ricopre, lentamente si abbassano, e la cute, nei punti corrispondenti, e dopo la sparizione di esse, offre una piccola depressione rugosa, d'un colore bruno smorto, e che si potrebbero cuoprire col capo d'un piccolo spillo; altre si esulcerano, suppurano nella loro sommità, e cuopronsi in seguito d'una piccola crosta bruna, analoga per la dimensione a quella che succede alle pustule

psidraciate. L'esulcerazione non si estende a tutta la superficie delle papule; la loro base ed il loro corpo si abbassano, e, oltre una piccola depressione nel punto ch'esse occupavano, la cute offre in appresso un piccol punto centrale, d'un bianco azzurrognolo, che è una vera cicatrice.

Dopo l'avvizzimento de'gruppi, sopra i punti della cute ai quali sovrastavano, osservansi delle macchie ovali della dimensione d'uno scudo di tre o di sei franchi, d'una tinta giallo-brunazza, talvolta anche violacea, la cui superficie è cosparsa di piccoli punti più cupi, le quali macchie differiscono da quelle che succedono alle pustule psidraciate in gruppi, non solo perchè sono subentrate a delle papule, ma anche, per la ragione che queste piccole depressioni sono d'ordinario men prossime le une alle altre, più *rugose* di quelle che succedono alle pustule psidraciate in gruppi.

§. 887. Finalmente l'eruzione papulosa sifilitica può presentare ancora un'ultima apparenza, e questa consiste in larghi gruppi ovali, assai regolarmente *circoscritti*. Siccome nel lichene circoscritto ordinario, la guarigione di questi gruppi si effettua dal centro alla circonferenza che, per qualche tempo, si allarga per l'addizione di nuove papule nel modo stesso del lichene eccentrico volgare. Essi possono esser facilmente distinti da questo pel maggior volume delle papule e per il loro color violaceo pendente a quello del rame. Si danno finalmente de'casi ne'quali il centro di questi licheni *circoscritti* sifilitici si esulcera, e di guisa eziandio da lasciar larghe cicatrici, da principio azzurrognole, poi d'un bianco appannato, e che hanno qualche volta più di due pollici di diametro.

Questa varietà della sifilide papulosa è la più ribelle; per altro ella è rarissima.

§. 888. *Squame sifilitiche* (1). — Questa eruzione venerea è

(1) Il Massa ha indicato l'apparenza squamosa di certe eruzioni sifilitiche §. 891. Hunter ha descritto l'affezione squamosa sifilitica (specialmente le squame delle mani e della pianta del piede) ed ha notato che l'eruzione era modificata nelle sue apparenze, allorchè la cute era in contatto con sè stessa, come alla vulva, al margine dell'ano ec. (*Op. cit.* p. 339). Il Willan ha descritto la *psoriasi* e la *lebbra* sifilitiche, giustamente distinguendo l'ultima dalla lebbra nera (*Lepra nigricans*). — Il Carmichael crede che questa forma delle eruzioni veneree sia un sintomo consecutivo *proprio* dell'ulcera *unteriana*; e siccome secondo lui quest'ulcera è rara, per questa ragione è stato indotto a dire di non avere osservato la sifilide squamosa altro che in un piccol numero di casi, nel corso de' sei o sette anni che precederono alla pubblicazione della seconda edizione della sua opera; ciò nondimeno ella è una delle più ordinarie forme delle sifilidi. In cento tre casi, io l'ho osservata diciotto volte.

caratterizzata da *piastre di color di rame*, più o meno rotonde, levigate e lucenti, poco o punto pruriginose, e la cui superficie è sede d'una sfaldatura epidermica.

§. 889. Incontransi per il solito queste macchie sul viso, nella fronte, nella cute capillata, e più di rado sulla parte posteriore del tronco. Nel maggior numero di casi, le piastre di queste eruzioni squamose hanno presso a poco la dimensione di quelle della psoriasi *guttata*, cioè di quattro a otto linee di diametro; esse appariscono ordinariamente sei o otto settimane dopo la guarigione delle ulcere primitive, e talvolta anche più tardi. Per lo più sogliono esser *discrete*, leggiermente prominenti al disopra del livello della cute, irregolarmente rotonde, e coperte da squame sottili, ed alquanto adese. Allorchè queste squame si son distaccate, al disotto di esse, la cute è liscia e lucente, del colore del rame e leggiermente convessa. Il limite di ciascheduna di queste macchie è quasi sempre privo d'epidermide ed è indicato da una strisciolina bianca, formata dall'epidermide circolarmente inaridita e rotta. Questa strisciolina poco differisce da quella che osservasi in seguito dell'essiccazione delle piccole bolle di certe varietà di penfigo, e dopo la caduta della loro crosta lamellare; ma nella sifilide squamosa, le macchie, circondate dalle striscioline epidermiche, sono convesse nel loro centro e d'un color rosso pendente a quello del rame; mentre le macchie che succedono alla caduta delle croste del penfigo sono piane, d'un roseo pallido, men levigate e meno lucenti. Tali osservazioni sono applicabili alle macchie rosse che lascia la rupia *semplice*, dopo la totale o parziale caduta delle croste, le quali offrono questa particolarità, cioè, che la strisciolina epidermica della loro circonferenza è molto più larga ed irregolare, e che il centro delle macchie è spesso esulcerato e coperto di croste.

Dopo la caduta dei dischi o delle lamine epidermiche che cuopron ciascuna piastra squamosa sifilitica, la superficie loro divien sede d'una desquammazione molto più leggiera e talvolta insensibile. Se la malattia è combattuta da ben ponderata cura, le macchie si abbassano, impallidiscono e si dileguano, nel corso d'uno o più mesi, senza lasciar cicatrici.

§. 890. L'eruzione squamosa sifilitica alcune volte si effettua in *gruppi* irregolari, e per il solito sulle gambe. Le piastre, mediante i loro margini corrispondenti, si confondono; dei dischi e delle laminette epidermiche sopra varj punti distaccansi dalla superficie di

queste larghe piastre irregolari, in parte levigate ed in parte coperte di squame, e d'un giallo di rame sopra altri punti. Oltre a questi gruppi, sopra altre regioni quasi sempre distinguonsi delle piastre isolate, provvedute o pure spoglie di squame.

§. 891. Prescindendo da queste due disposizioni (squame *discrete*, squame *in gruppi*), l'affezione squamosa sifilitica offre delle apparenze particolari su diverse regioni del corpo.

§. 892. Nella *cute capillata*, le squame sono sempre forforacee, spesso giallognole, e talvolta eziandio d'una tinta leggiermente verdastra, e non offrono la strisciolina epidermica regolare nella loro circonferenza dopo la caduta delle squame. L'apparenza convessa della loro superficie è meno sensibile; ciò nonostante, strisciando attentamente colla mano tra i capelli, i punti occupati da queste piastre si riconoscono al tatto da un piccolo ingorgo, meno sensibile che ne' tubercoli schiacciati che sono stati descritti e che noi pure descriveremo sotto il nome di *lebbra sifilitica*.

§. 893. Alla *palma delle mani* ed alla *pianta de' piedi* (1), la psoriasi sifilitica è quasi sempre *discreta*, e si annunzia mediante un certo numero di macchie di tre a quattro linee di diametro, poco o punto prominenti, che offrono una tinta gialliccia, analoga a quella de' calli che osservansi talvolta sulla palma della mano. Se, in questo stato, tolgasi una parte o la totalità dell'epidermide alterata, trovasi talvolta sopra una di queste macchie, fra il derma e l'epidermide sollevata, un sottile strato di materia giallastra. Le piccole laminette epidermiche assai regolarmente si distaccano in seguito dalla faccia palmare della mano e dalla pianta del piede, che quasi sempre presentano un mescuglio di macchie gialle e di macchie rosse, violacee o color di rame, circondate da un nastrino epidermico. La psoriasi sifilitica è qualche volta disposta in un largo *anello* sulla palma della mano; in altre circostanze forma una specie *d'arco* come la psoriasi *gyrata*.

Allorchè queste piastre sviluppansi fra le dita de' piedi, esse sogliono esser da principio umide e biancastre, quindi escoriate e rossigne, e poi accompagnate da ragadi o fessure.

(1) La psoriasi sifilitica palmare e plantare è stata osservata fin dal principio dell'epidemia del medio evo. » Et cum ista aegritudo proluogatur, apparent in aliquibus *fissurae* et *squamae* in *volis manuum*, et *plantis pedum*, et sunt albae, durae, sine humiditate et aliquando invadunt *alias partes corporis*. » Massa. *De morbo gallico liber*. Cap. V. — Aphrodisiacus, p. 45). Astruc ne dà i caratteri sotto il nome di *pelarelle*. (*De morbo vener.* lib. IV, cap. I).

Quando la psoriasi sifilitica palmare o plantare è ragguardevole, e che ai suoi progressi non viene opposto alcun ostacolo, nello spazio d'alcuni mesi, l'eruzioni si ripetono, la cute si fende e si screpola. Questo sviluppo delle *ragadi* può esser favorito dagli atti manuali che certe professioni esigono, mediante l'azione del freddo, delle lozioni acide o alcaline, ec. Allora che la sifilide squamosa si sviluppa sul margine delle unghie, osservansi spesso delle ragadi, e si son vedute sopravvenir delle onissi sifilitiche.

§. 894. Finalmente, negl' individui affetti da psoriasi sifilitica sotto le ascelle, alla parte interna ed anteriore delle cosce, sullo scroto, sulle grandi labbra, al margine dell'ano, alla commettitura delle labbra, quasi sempre si osservan delle piastre che presentano i caratteri de' tubercoli schiacciati; questa differenza d'aspetto sembra derivar da condizioni locali di queste parti medesime.

§. 895. La tinta di rame delle piastre della sifilide squamosa possentemente contribuisce a farla distinguer dalla psoriasi. Nella sifilide, l'epidermide alterata si stacca dalla pelle; ma non v'è, siccome nella psoriasi, abbondante producimento di scaglie.

§. 896. Il morbo venereo può appalesarsi alla cute sotto un'altra forma squamosa (Lebbra *venerea*, Willan) (1) la quale, nel suo stato, è caratterizzata da piastre rotonde od ovali, depresse al loro centro, ordinariamente d'un rosso violaceo, talvolta quasi nere, di sei ad otto linee di diametro, e la cui superficie presenta delle laminette epidermiche cenerognole.

(1) La *lebbra sifilitica* non è menzinnata che in modo estremamente vago ed incompiuto dagli scrittori moderni fino a Willan, che l'ha descritta sotto il nome di *venereal lepra*, e l'ha ben distinta dalla lebbra *volgare* e dalla lebbra *nera*. La lebbra venerea, egli dice, differisce dalla *volgare* e dalla *nera* per l'assenza d'nn margine duro, e scaglioso nella circonferenza delle piastre, che mai non souo coperte da grosse squame. In oltre, le piastre veueree sono morbide e molli, non secche e ruvide, e talvolta si esnlcerano. Il Carmichael ha fatto menzione della *lebbra sifilitica* sopratlutto sulle tracce del Willan. Alibert ne ha riferito un esempio sotto il nome di *sifilide squamosa*: » Queste macchie d'nn rosso scnro, da principio non superano mai il livello della cute, ma poi s'innalzanu a poco a poco *segnatamente verso i margini che erano più alti del centro*; qnesti cuoprironsi di piccole scaglie biancastre . . . queste pustnle avevano i margini duri, *elevati*, *circolari*; il centro era d'nn colore più pallido, e vi si osservavano delle leggiere asprezze ricoperte da scaglie epidermiche: la loro tinta di rame ne rivelava la natura venerea. (*Précis théar. et prat. des malad. de la peau*, t. II, p. 227). Io pure ho avuto luogo d'osservarne diversi esempi. Cazenave e Schedel ne hanno riferito nn caso, nel quale queste erano d'nn colore molto cupo.

Questa eruzione, che può esser disseminata sopra quasi tutta la superficie del corpo, è qualche volta limitata ad una sola regione, alla nuca ed alle spalle, all'ipogastrio ed alla parte superiore delle cosce, alla fronte ed alla cute capillata, ec. Ciascheduna piastra ha principio da un'elevatezza papulosa d'un rosso violaceo o nericcio, levigata e non coperta da squame. Questa elevatezza si allarga circolarmente fino a che abbia acquistato tre o quattro linee di diametro; in allora il suo centro si deprime, mentre i margini, nettamente distinti, fanno prominenza al disopra della cute che li circonda. In breve tempo, l'epidermide che li ricuopre assume una tinta cenerognola, leggiermente giallastra, che è più distinta sulle piastre men cupe; in seguito ella si rompe ed in parte si stacca sopra diversi punti e soprattutto sul centro delle piastre stesse; questa desquammazione seguita ad effettuarsi, ma non è mai copiosa come nella lebbra volgare o come nella psoriasi. L'epidermide, meno grossa, levigata e lucente, leggierissimamente vela la tinta violacea del derma che ricuopre; finalmente su queste piastre, ha luogo una vera desquammazione, e non un producimento di scaglie. Allorchè le piastre acquistano una maggiore dimensione la desquammazione si effettua e più tardi si continua sui loro margini, nel mentre che il loro centro è d'un giallo di rame, levigato e lucente.

§. 897. I progressi delle piastre verso la guarigione sono indicati dall' abbassamento del margine di esse e dal cambiamento del loro colore, che passa da un rosso cupo ad un giallo di rame. Questo abbassamento dei margini si effettua in modo irregolare; sembra ch'essi si rompano e si trasformino in una specie d'archi appianati, più cupi delle aree che abbracciano. Qualche volta, quasi tutte le piastre si abbassano ad un tempo e su tutti i punti della loro superficie; i margini elevati che le caratterizzano non esiston più, e la pelle presenta delle macchie rotonde, d'una tinta di rame, appena squamose, analoghe alle macule sifilitiche primitive. Finalmente dopo l'avvizzimento del margine delle piastre, rimangono ancora per varie settimane delle macchie d'un giallo terreo che ricordan la forma e quasi anche la dimensione delle piastre medesime.

898. Il colore di queste piastre e l'apparenza della loro superficie possono esser modificate dall'influenza d'alcuni topici, de'bagni, ec; anzi sotto l'influenza de'bagni a vapore ho veduto la loro tinta divenir quasi nera, non sparir che imperfettamente sotto l'impressione del dito, e la loro superficie, spogliata di squame, non ri-

coprirsene se non dopo alcune settimane. In tale stato, queste piastre difficilmente si potrebber distinguere da certe forme della lebbra ( lebbra *livida* ), allorchè sono egualmente spoglie di squame. Noteremo frattanto che le piastre della lebbra in generale sono più larghe di quelle della sifilide; che queste sono ovali più spesso che circolari, e più raramente confluenti o riunite in larghe strisce di quelle della lebbra.

§. 899. Un'altra circostanza eziandio concorre a favorir la distinzione di queste eruzioni; nel caso di una sifilide squamosa a larghe piastre (lebbra *sifilitica*) nel centro di alcune di queste piastre formasi quasi sempre un punto purulento, ovvero una specie di piccole strisce irregolari sero-purulente in una parte della loro circonferenza. Delle piccole croste, la cui forma è determinata da quella della raccolta purulenta al disotto dell'epidermide, cuoprono allora una parte delle piastre che sul rimanente della loro superficie sono squamose. Dopo la caduta delle croste e dell'epidermide alterata, osservansi delle piccole escoriazioni, cui succedon più tardi piccole cicatrici. Fuor di questi casi di pustule accidentali, la sifilide squamosa non offre mai cicatrici.

§. 900. Allorchè questa eruzione si effettua fra le natiche, sullo scroto, all'ombilico e sulle cosce, ove la cute è con sè stessa in contatto, le piastre presentano un'apparenza affatto diversa: allora la loro superficie è molle, umettata da una materia biancastra, untuosa e fetida, ed in vece d'esser coperta da aride squame, vi si vede un'epidermide liscia d'un bianco appannato o cenerognola.

§. 901. I *Tubercoli* (1) sono, tra le forme sotto le quali la sifilide si appresenta alla cute, la più frequente di tutte. I tubercoli sifilitici son lividi o d'un rosso di rame, *levigati* o coperti di *scaglie*, *schiacciati*, o *prominenti*, *asciutti* o *umidi*, talvolta coperti di vegetazioni; parecchi in fine son seguìti da *esulcerazioni* circo-

(1) Massa indica chiaramente i tubercoli come una specie di *pustule*. » Demonstrativa ( signa morbi gallici ) sunt pustulae cum quadam duritie, aut eminentia, et malo colore in capite toto, vel fronte circa originem capillorum, vel in aliis corporis partibus, et maxime in angulis oris, et hoc saepe in infantibus accidit, et in adultis quandoque, quae sunt eminentes humidae. » *Aphrodisiacus*, p. 46. )

Il vocabolo *pustulae* è stato impiegato similmente come termine *generico* per designare varie alterazioni della cute ( squame, pustole, tubercoli ), da quasi tutti i medici che hanno descritto l'epidemia sifilitica del XV secolo, e da scrittori più recenti. Il Leoniceno frattanto si è servito della voce *tuberculum*. ( *Aphrodisiacus* p. 38 ).

scritte, coperte spesso da grosse croste, o pure hanno esito per via di larghe ulcere fagedeniche o serpiginose. I tubercoli sifilitici sono *sparsi* o disposti in *gruppi* o in *archi* che più o meno esattamente circoscrivono degli spazj, nei quali la cute è sana o in maggiore o minor grado alterata.

§. 902. Vedonsi talvolta sulla faccia, e principalmente sulle guance e sulle pinne del naso, de' tubercoli ovali o piriformi, *prominentissimi*, del volume d'un pisello ovvero di quello d'una piccola oliva, raduuati in gruppi o senza ordine, sopra una più o meno estesa superficie. Levigati, tersi e lucidi nel loro apice, *essi non si cuopron d'alcuna esfoliazione*, non cagionano alcun dolore e possono rimanere in questo stato per parecchi mesi ed anche per varj anni. Non diventan quasi mai sede di esulcerazioni; ma l'epidermide qualche volta in ultimo si sfalda nella sua superficie. È questa la più rara di tutte le eruzioni tubercolose sifilitiche: ma ella è cosa ordinaria, in una eruzione sifilitica tubercolosa, d'incontrare un certo numero di tubercoli stazionarj, disseminati fra alcuni altri tubercoli squamosi, esulcerati o coperti di croste.

§. 903. In vece d'esser uguali, lisci e lucidi come i precedenti, i tubercoli sifilitici son sede talvolta d'una vera desquammazione ( *tubercoli squamosi* (1). Vedesi in qualche caso un solo di questi tubercoli svilupparsi sul punto medio del labbro superiore nel tempo stesso che si manifestano altri sintomi sifilitici; o pure piccoli tubercoli squamosi, un poco più voluminosi delle papule, possono esser disposti in *gruppi* sopra una delle pinne del naso, ove, la malattia essendo abbandonata a sè stessa, si formano in appresso delle screpolature ossia ragadi. Alla fronte ed al collo, questi tubercoli *squamosi* sono spesso disposti a corona ovvero ad anello. Qualche volta de' piccoli tubercoli, del volume d'un pisello, rotondi, del color del rame, esattamente ordinati l'uno accanto all'altro, forman de' *cerchj completi* d'un diametro variabile; un piccol disco d'epidermide inaridita, duro, cenerognolo, si distacca dalla loro sommità e talvolta eziandio da quasi tutta la loro superficie. Questa desquammazione non si effettua su tutti i tubercoli nel tempo stesso, e può esser su

(1) Son probabilmente questi tubercoli *squamosi* che il Fallopio ha voluto descrivere in questo passo: » *At major pars* ( pustularum ) *nihil sub se* continet, et praecipue quae nascuntur in capite, *rotundae* sunt, crustamque habent tenuem: quoties ego video pustulas istas in capite aut rhagades in manibus, indicium certum profero Gallici: caetera signa fallunt nos, haec certissima sunt. (*Aphrodisiacus*, p. 824. )

tutti nulla in apparenza, dopo un bagno tiepido o un bagno a vapore. Allora i tubercoli sono lisci come i tubercoli stazionarj, ma non sono cosi prominenti come questi ultimi. La pelle dell' interno degli anelli ordinariamente suole esser sana. Allorchè la malattia convenevolmente curata volge a guarigione, i tubercoli si abbassano, vie maggiormente si accostano al livello della cute, la sfaldatura dell' epidermide si fa sempre meno sensibile, e non rimane più altro che una macchia d' un rosso livido o fulvo la quale pure a poco a poco si dissipa.

§. 904. Sotto la denominazione di *tubercoli schiacciati* si designano spesso de' tubercoli che la loro forma *appianata* fa differire dagli altri e che, sviluppati per lo più nelle regioni genito-anali, son sempre umidi e talvolta escoriati.

Sullo scroto, sulla verga, al pube, alla parte anteriore ed interna delle cosce, e soprattutto al margine dell' ano, questi tubercoli rotondi od ovali acquistan sovente la dimensione d'una moneta di venti soldi: essi hanno talvolta più linee di profondità, e sono fortemente disegnati in rilievo sulla pelle del margine dell' ano, delle grandi labbra ec. La loro superficie si enfia, presenta delle rughe, e talvolta delle leggiere escoriazioni lineari; un denso umore, d' un bianco cenerognolo, e d' un odore sciocco e nauseante, trasuda dalla loro superficie. Qualche volta questi tubercoli sono agglomerati intorno all' ano, in modo da formare un largo anello appianato prominente, la cui superficie farinosa è solcata da fessure e da screpolature profonde (*ragadi*) che si approfondano talvolta fin nella cavità del retto; più spesso questi tubercoli appariscono a qualche distanza dall' oritizio dell' intestino, la quale circostanza, indipendentemente da altri caratteri dell' eruzione, giova a farla distinguer dall' emorroidi.

Allorchè questi tubercoli non sono convenientemente curati, e che la materia che separano costantemente li bagna, le rughe della superficie non solo si trasformano in screpolature profonde, ma ben anco in vere esulcerazioni ineguali, il cui aspetto è cenerino, come corroso, e granulato come quello di alcune altre ulcere veneree. I margini di queste piastre si gonfiano, divengono più prominenti, ed il loro centro sembra depresso. Sotto l' influenza de' mezzi curativi, al contrario, questi tubercoli si abbassano, l' umore che separano, nell' abbondanza e fetidità, diminuisce; finalmente, allorchè cotesti tubercoli cessano d' essere umidi, una leggiera sfaldatura epidermica non di rado ha luogo per qualche tempo nella loro superficie.

Lo *scroto* è qualche volta coperto da questi tubercoli, i quali

sono d'ordinario isolati, esattamente rotondi, formano una notabile prominenza, e la loro superficie è solcata dalle rughe dello scroto medesimo.

Sul glande e sulla faccia interna del prepuzio, nella superficie interna delle grandi labbra e sulle ninfe, alla commettitura delle labbra, nell'interno della bocca, ec., questi tubercoli appianati, in vece d'offrir la tinta rossa cupa che essi hanno nella faccia interna e superiore delle cosce, sul pene e sopra altre regioni, sono d'un color bigio azzurrognolo prodotto da un ingrossamento e da un'alterazione dell'epitelio. Così ancora fra le dita de'piedi, i tubercoli schiacciati si presentano sotto la forma di piccole piastre bianche, cenerognole, prominenti, non di rado escoriate nel loro centro ed accompagnate da ragadi. Queste piastre differiscono dai calli (1) che qualche volta sviluppansi tra le dita de'piedi (*occhi di pernice*) per la ragione che esse sono accompagnate da una più sensibile enfiagione del derma alla loro base.

Cotesti stessi tubercoli alle *commettiture delle labbra* in generale non hanno dimensione maggiore di quella d'una lente, divisa nel suo mezzo da un solco che si trasforma talvolta in ragadi.

I capezzoli delle donne anticamente o di fresco infette da un allievo si cuopron talvolta di tubercoli schiacciati, che il succiamento del bambino screpola, sbuccia ed infiamma in modo doloroso; questi tubercoli in alcuni casi si esulcerano, e più largamente che in qualsivoglia altra parte del corpo.

All'ombilico e nel meato auditivo esterno, questi tubercoli hanno appresso a poco l'apparenza levigata e rossiccia che essi offrono nella parte interna e superiore delle cosce.

§. 905. I tubercoli schiacciati dello scroto e della vulva sono talvolta mescolati con altri tubercoli coronati di vere *vegetazioni* (2), le quali mai non acquistano un così grande sviluppo come quelle che son designate sotto le denominazioni di *cavoli fiori e di creste di gallo.*

(1) » Si vero in dietis ulceribus superficialibus, et praesertim pedum essent aliquae materiae induratae *ad modum clavorum*, etc. » ( Torella. *De ulceribus in pudendagra, tractatus.* ( *Aphrodisiacus*, p. 540 ).

(2) Questi tubercoli *vegetanti* sono stati menzionati da G. de Vigo: » pustulae crustosae et *interdum* cum *carnositate* elevata ad modum *verrucae* super frontem, caput, collum, et faciem, brachia, et tibias et fere per totum corpus diffusae. » ( *Aphrodisiacus.* p. 449 ). — Devergie, *Op.* cit. Tav. 17.

§. 906. Nella cute capillata, i tubercoli schiacciati appajono sotto la forma di macchie d'un giallo rossiccio, appresso a poco della dimensione d'una moneta di cinque soldi, che si copron di piccole scaglie gialle, talvolta leggiermente verdastre. Applicando il dito alla superficie di queste piastre si riconosce formar esse, come la lebbra sifilitica, un vero ingorgo nella grossezza stessa della pelle, ma il loro centro qualche volta non è depresso. Finalmente, i tubercoli schiacciati formano nella parte superiore della fronte, in prossimità della inserzione dei capelli, una striscia che si prolunga regolarmente sulle tempie; questi tubercoli sono suscettibili di esulcerarsi e di cuoprirsi di croste prominenti.

§. 907. Altri tubercoli sono *esulceranti* e formano un gruppo notabilissimo con il quale si collegano parecchie varietà. §. 908. 909, 910, 911, 912.

§. 908. Tanto sulla fronte che in quelle parti delle guance, che negli uomini son coperte dalla barba, vedonsi talvolta de'tubercoli olivari d'un color di rame, affatto indolenti, la cui superficie è solcata da una piccola scanalatura sinuosa, irregolare, ovvero sono perforati e come tarlati. Su questi solchi vermicolari e su questi piccoli fori, si forman piccole croste verdastre ed aderentissime. Il carattere particolare di queste piccole esulcerazioni è la loro forma lineare, e la loro poca tendenza a riunirsi, anche quando elleno sono contigue. Laonde dopo l'abbassamento e la guarigione di questi tubercoli, la superficie ch'essi hanno occupato offre delle cicatrici confusamente stellate e presenta in piccolo l'imagine della sifilide serpiginosa.

§. 909. Sulla pelle del gomito, su quella che riveste la fibula, il dorso del naso, ec. sviluppansi alcune volte dei gruppi circolari o semicircolari di tubercoli, aventi tre o quattro linee di diametro, leggiermente convessi nel loro centro, d'una tinta livida o violacea molto cupa. Nei tubercoli del centro di questi gruppi o in quelli che più sono distanti dal margine che li circoscrive, non tarda ad ordirsi un lavoro infiammatorio, in virtù del quale formasi un piccol punto purulento nella loro sommità e si secca sotto la forma d'una crosta nera o brunazza. Questi tubercoli si abbassano in modo da lasciar delle macchie violacee, cosparse di piccole cicatrici, circondate da *un cerchio o un arco tubercoloso*, prominente, chiaramente distinto, che si estende e si allarga per l'addizione di nuovi tubercoli alla foggia delle eruzioni eccentriche. Se la malattia è abbandonata a sè stessa, i tubercoli interni de'gruppi sempre più si esulcerano, e dopo

un certo lasso di tempo, effettuata che siasi la guarigione delle esulcerazioni, la cute presenta delle cicatrici violacee circolari e semicircolari, listate da una specie di nervature biancastre, circondate da una ghirlanda di tubercoli o cinte da un arco tubercoloso che offre spesso delle piccole esulcerazioni angolose, coperte alcune volte di crosticine, e delle quali l'abbassamento e la guarigione non hanno luogo senonchè molto più tardi.

§. 910. Osservansi alcune volte alle commettiture delle labbra, presso le pinne del naso, o sulle guance, e più raramente sulle altre parti del corpo, delle vaste *ulcere sifilitiche* (1) che hanno profondamente distrutto la cute e i sottostanti tessuti. Le ulcere di simil sorta hanno principio alcune volte, siccome in varj casi ho potuto convincermene, da *larghi tubercoli* che si esulcerano nel loro apice dopo essere stati lungamente stazionarj. Non è infrequente che parecchi di questi tubercoli, tre quattro o in numero maggiore, quasi contemporaneamente appariscano sopra uno de'punti indicati; in breve tempo le loro basi si confondono, l'apice suppura, e queste diverse esulcerazioni danno luogo, nel riunirsi, ad un'ulcera i cui margini, duri, violacei, prominenti, tubercolosi in alcuni punti, frastagliati ed angolosi, sono profondamente tagliati come da uno stampino. La superficie di quest'ulcera, d'un bigio gialliccio, bagnata da un pus sieroso di cattiva natura, è poco dolorosa, ineguale, e cosparsa di punti rossicci. Se una simile ulcerazione si lascia allo scoperto, essa si cuopre d'una crosta d'un giallo brunazzo, profondamente incastrata al disotto de'margini dell'ulcera medesima. Allòrchè si comprime, una materia saniosa geme sovente da un punto della circonferenza di queste ulcere ove la flogosi esulcerativa è maggiormente acuta ed intensa. In generale, queste ulcere hanno una tendenza a distruggere in larghezza ed in profondità, onde ne succedono irregolari cicatrici e spesso deformità delle parti.

In alcuni casi, de'tubercoli siffatti, sviluppati sulle pinne del naso, terminano per via d'*ulcere corrosive* che talvolta si limitano a distrugger la pelle, e sou seguite da cicatrici profondamente depresse. Allorchè ambe le pinne del naso sono state invase ad un tempo, o

(1) » Rubrae aut flavae pustulae primum quidem circa frontem ac tempora, poneque aures, dein in capite atque etiam in reliquo corpore erumpunt et extuberant rotundo schemate, siccae, sine pure, quae dein sicca crusta obducuntur: atque si negligantur, *serpunt in ambitum, excavantque cutem*, dum ex pustula verum ulcus fiat. ( Fernelii. *Universa medicina*. Coloniae Allobrugum. In-f. 1670; pag. 585 ).

quando un'enfiagione risipolacea di cattiva natura ha compreso queste parti medesime, elleno sono spesso completamente distrutte dall'azione esulcerativa dell'infiammazione, la cui attività non può meglio esser paragonata che a quella di certi lupus corrodenti. Si danno in fine de'casi ne'quali la venerea infiammazione prolungasi eziandio nelle fosse nasali, esulcera la membrana pituitaria, distrugge le cartilagini, conduce a necrosi le ossa del naso, e dà luogo ad una caratteristica deformità delle più schifose.

§. 911. Si è dato il nome di *sifilide serpiginosa* (1) a delle ulcere veneree consecutive, disposte a strisce o a spira, per lo più sul dorso che esse solcano in diverse direzioni. Osservansi eziandio sugli arti ed in prossimità delle articolazioni. Questi esulceramenti cominciano ordinariamente da un tubercolo d'un rosso violaceo o livido, ovale, profondo, che, dopo d'esser rimasto per non breve tempo stazionario, s'infiamma e suppura, per esser poi supplantato da un'ulcera profonda, la cui dimensione non oltrepassa da principio quella del tubercolo stesso. Ma quest'ulcera non tarda molto ad estendersi con una delle sue estremità; ella traccia un solco profondo, spesso della larghezza di mezzo dito, che sempre più va estendendosi, formando ora un cerchio completo circoscritto da una più o men considerevole superficie di cute sana; ora simulando dei C e delle E come nella psoriasi *gyrata*, ovvero circoscrivendo irregolarmente quasi tutta la pelle del dorso o della parete anteriore dell'abdome. Ed in vero cosa degna d'osssservazione è che, mentre queste ulcere serpiginose solcan la cute, di tal guisa estendendosi con una delle loro estremità, dall'altra spesso si cicatrizzano, anche quando alcuna cura non si appresti per arrestarne i progressi. Queste ulcere a foggia di scanalatura o di solco, hanno caratteri speciali e non sono che poco o punto dolorose; l'infiammazione poco si estende oltre i loro margini, che sono profondi e tagliati a perpendicolo.

L'umore che bagna queste larghe incavature esulcerate si dissecca in croste gialliccie o leggermente brunazze, allorchè trovasi esposto all'azione dell'aria. Queste croste sono qua e là interrotte, nella lunghezza di questi solchi, da superficie esulcerate, bagnate di pus. Quando sul dorso, sul ventre o sulle gambe si ravvisan di queste

(1) Massa, Torella ec. hanno designato questa specie d'ulcera sotto i nomi di *ulcus ambulativum*; *ulcus esthiomenum*.

ulcere serpiginose, disposte in larghi anelli, la cute malata quasi sempre offre un mescuglio di cerchj esulcerati coperti di croste brune, di solchi i cui margini sono intrisi di pus, e di cicatrici profonde, in forma di nastrino, di color turchiniccio o biancastro secondo ch'elleno sono più o meno antiche. Questa varietà della sifilide è molto ribelle.

§. 912. Vedonsi talvolta delle ulcere serpiginose, in *archi* o in *cerchj*, le quali, mentre il loro margine interno si cicatrizza, con il margine esterno *eccentricamente* si estendono, in modo da conservar sempre la forma di *solco*, invadendo le parti vicine.

Finalmente, sviluppansi talvolta sul tronco e più sovente sul viso, delle ulcere consecutive che per la forma loro e progredimento, sembrano partecipar ad un tempo del carattere delle ulcere corrodenti delle commettiture delle labbra e di quello dell'ulcera serpiginosa: questa specie d'ulcera è stata designata sotto il nome d'*ulcera fagedenica consecutiva* (1). Raramente è dato d'osservarla nel suo principio. Allorchè essa si sviluppa sulla faccia, sopra uua delle guance insorge talvolta un'enfiagione come tubercolosa, cui succede nna tumefazione risipolacea; la pelle diventa pavonazza e lucente; il piccol punto duro e circoscritto, primitivamente comparso, suppura e si esulcera; piccole esulcerazioni analoghe si formano spesso in pari modo non lungi le une dalle altre, che si cuoprono, alcune di croste gialle, brunazze, alquanto aderenti e che rimangono stazionarie; altre, vicine alle commettiture delle labbra, divengon sede di troppo attiva e copiosa secrezione di marcia perchè vi si possa formar delle croste, ed altronde i naturali movimenti delle parti costantemente tendono a distaccarnele. Queste ulcere si allargano alla foggia delle ulcere corrodenti delle commettiture; altre, nate presso l'arcata zigomatica, estendonsi verso il margine inferiore della mascella e ne seguono il contorno; una materia d'un bianco gialliccio, densa, formata dal tessuto cellulare, *mortificato*, è adesa al loro fondo; i loro margini, duri, differiscono da quelli delle ulcere serpiginose ordinarie per la ragione che la pelle vicina è quasi sempre alterata e coperta di squame e di croste, o vero trasversata da briglie e da cicatrici. Allorchè la faccia è stata invasa di simil guisa da varie ulcere fa-

(1) È questa l'*ulcus manducativum* del Torella; varj scrittori antichi, ed il Carmichael in questi ultimi tempi, l'hanno designata sotto il nome d'ulcera *fagedenica*.

gedeniche, essa diventa sede frequentemente d'un turgore risipolaceo, preceduto talvolta da non poco intenso movimento febbrile, in virtù del quale la malattia diminuisce o si aggrava a seconda dello stato della costituzione. Allorchè la guarigione di questa tremenda malattia si è ottenuta in forza d'una cura metodica, il viso non offre, come in conseguenza della sifilide serpiginosa, delle cicatrici regolari in forma di bende; esso è piuttosto contornato, traversato da briglie come in seguito delle bruciature o dei lupus *exedens* che distruggono in superficie.

§. 913. Nel tessuto cellulare succutaneo, segnatamente in quello degli arti, si sviluppan piccoli tumori, da principio del volume d'un piccol pisello, mobili, non dolorosi, senza cambiamento nel color della pelle ( *tubercoli sifilitici succutanei* ), i quali crescon poi di volume, s'infiammano, contraggono adesione con la pelle che li cuopre e diventan rossigni. Questi tubercoli si rammolliscono, perforano la cute, ne risnltan piccole ulcere con margini sollevati, e con un'apertura più angusta del fondo il quale è d'un bianco giallo tendente al bigio (1). Quest'apparenza è attenente ad una specie di barba formata dal tessuto cellulare mortificato, che più presto o più tardi si stacca, lasciando allo scoperto una superficie rossa, ineguale, che seguita ad esser bagnata da un pus di cattiva natura. Queste ulcere possono assumere un aspetto migliore, ma il rossore dei bottoni carnosi trovasi generalmente velato da una tinta bianca, come se la superficie di essi fosse stata toccata da una leggiera soluzione di nitrato d'argento. Abbandonate a sè stesse, queste ulcere si estendono lentamente e quasi sempre in virtù della distruzione de' loro margini distaccati, lividi o violetti. Allorchè un'ulcera di tal fatta rimane esposta all'aria aperta, essa si cuopre d'una crosta d'un giallo brunazzo, profondamente incastrata ne' suoi lembi: allorquando ella si è sviluppata sugli arti inferiori, la deambulazione può renderla saniosa e sanguinolenta.

(1) Ego saepe studiose aperui pustulas morbi gallici, et quamvis extra apparebant rubicundae, vel alterius coloris, apertis tamen, in basi et in profundo erat quaedam materia *olba*, *densa*, *viscoso*. . . . hanc eamdem materiam videmus quotidie in apostematibus duris, quae vulgares gummata appellant ( Nicolaus Massa. *De morbo gallico*, cap. IV. *Aphrodisiacus*, p. 43 ). Filius familias cladem gallicam patiebatur . . . . . sed de repente centum pene locis tubercula apparuerunt *atheromatis similia*, et parvarum lupinarum instar ( Ballonii *Poradigmoto* 20. Oper. omn. Ed. J. Sthevart. In-4, Ginevra, 1762, t. II, p. 527 ). — Cullerier. Art. *Gomme syphilitique*. ( Diz. di med. e chir. pratic.) — Bacot ( *Lond. med. gaz.* vol. 3, p. 149, 1829 ).

Allora che i tubercoli sono di tal guisa esulcerati, e che la malattia esiste già da uno o più mesi, s'incontran sempre altri tubercoli succutanei in stati diversi, ed un piccol numero di cicatrici sparse sugli arti.

§. 914. Dopo lo sviluppo d'un primo tubercolo succutaneo, più di frequente dopo il suo rammollimento e la sua esulcerazione, varj altri se ne appresentano nelle vicinanze di esso, i quali pure alla lor volta suppurano e si aprono. Allorchè siffatti gruppi di tubercoli succutanei si forman sulle gambe, la cute, ne'loro intervalli, diventa d'un rosso violaceo molto cupo, e le perforazioni ch'essi producono sono le une alle altre tanto vicine che la cute ha l'apparenza d'un crivello (1). Due o tre di queste esulcerazioni finiscono talvolta per unirsi e dar luogo quindi ad esulcerazioni più vaste ed irregolari. Fra le ulcere, il tessuto cellulare succutaneo, intumidito talvolta in modo irregolare, forma de'rilievi duri e prominenti, anche più cupi della cute che li circonda e che si prolungano al di là de'gruppi medesimi. Effettuatasene la guarigione, la pelle delle gambe presenta delle larghe macchie violette o giallastre, cosparse di cicatrici circolari e depresse, e non recupera se non dopo molto tempo la sua tinta e mobilità naturali.

§. 915. Indipendentemente dalle ulcere che succedono alle pustule, ai tubercoli ec., vi sono altre ulcere cutanee sifilitiche che sovraggiungono in conseguenza di tumori gommosi, di perinstosi, di carie, di ganglionitidi ec. Così i tumori molli nel loro centro, duri nella circonferenza, che si sviluppano sopra diverse ossa e specialmente sul frontale, preceduti ed accompagnati da dolori notturni, son seguiti da perforazioni i cui margini son largamente sollevati; e nel fondo cenerognolo o biancastro di queste ulcere, trovasi non di rado l'osso nudo e cariato, lo che rende la guarigione molto tarda e difficilissima.

§. 916. L'infiammazione cronica e venerea delle glandole del collo e delle ascelle non solo è seguita da un ingorgo e da considerabile tumefazione di queste glandole stesse, ma, in moltissimi casi, da *ulcere fistolose* eziandio, i margini delle quali son duri e lividi, ed il fondo è cenerino; anche questa specie è molto ribelle, sebbene men grave della precedente.

(1) Massa parla d'ulcere che presentano i principali caratteri delle ulcere che succedono ai tubercoli succutanei: » Ulcera perforata multis perforationibus »( *Aphrodisiacus*, p. 45 ).

Le ulcere *fistolose* che succedono agl' ingorghi cronici de' testicoli raramente acquistano una grande dimensione.

§. 917. Debbo fare ancora speciale menzione delle apparenze che queste ulcere assumono alle *parti genitali*. Talvolta dopo la guarigione di una o più ulcere, accade che la cicatrice si rompa, e l'ulcera nuovamente formata assuma l'apparenza delle ulcere veneree consecutive più spesso che quella delle ulcere primitive. Delle ulcere consecutive possono svilupparsi anche sul pene o sulle pudende in conseguenza d' un' eruzione venerea esulcerativa, e sogliono esser per lo più delle esulcerazioni circoscritte a base tubercolosa, o pure esulcerazioni *serpiginose* che solcan la pelle del pene e dello scroto formando dei cerchj e de' serpeggiamenti. In fine, possono esser ancora, sebben più raramente, esulceramenti *fagedenici* che rodono e distruggono una più o men cospicua estensione delle parti genitali.

§. 918. Negl' individui affetti da sifilide costituzionale, si vedono svilupparsi talvolta, in conseguenza di *punture di mignatte*, delle ulcere che assumono l' apparenza delle ulcere veneree consecutive, e che si cuopron di croste analoghe a quelle delle pustule flizzaciate veneree esulcerate. Allorquando nel tempo della cura delle ulcere veneree primitive e de' bubboni, si applican delle mignatte in prossimità delle parti genitali, le punture stesse di quelle trasformansi qualche volta in ulcere veneree; e, cosa degna d' esser notata, ne' medesimi individui, o nelle medesime circostanze, raramente osservasi questa trasformazione delle punture di mignatte in ulcere veneree, allorchè le mignatte sono state applicate sopra regioni del corpo lontane dalle parti genitali; questa osservazione era stata già fatta dal Desruelles.

§. 919. Finalmente, allorchè le ulcere veneree consecutive, mantenute da topici irritanti o da un vitto eccitante, si sono sviluppate in individui che hanno una disposizione alle affezioni cancerose, le parti affette s' induriscono, si cuopron di papille giallastre, e diventan sede di acuti e lancinanti dolori (ulcere *veneree degenerate*).

§. 920. Osservansi spessissimo eziandio delle *ulcere veneree consecutive* sopra certe parti della membrana muccosa. Quelle de' pilastri del velo palatino, dell' ugola, della faringe, delle tonsille ec., son le più frequenti di tutte, ma se ne incontrano ancora sulle gengive, nella faccia interna delle guance, nella vagina, ec.

Siccome le ulcere veneree consecutive, in generale, le ulcere dello

fauci sou poco dolorose; e gl' infermi di loro formazione non si accorgono se non dall' incomodo che provano nel parlare o nel deglutire. Il fondo di queste ulcere, allorchè sono incipienti, è d'un bianco cenerognolo come quello delle ulcere veneree primitive; questa tinta deriva da una materia solida, prodotta da una specie di mortificazione de' tessuti. Questa escara è da principio superficialissima ed è simile ad una falsa membrana tenacemente adesa; coll' andar del tempo essa si stacca, e lascia allo scoperto un' ulcera profonda ben distinta, prodotta da questa perdita di sostanza. Questa infiammazione ulcerosa induce spesso la distruzione dell' ugola e del velo del palato.

Coteste esulcerazioni faringee sono altre volte precedute da tubercoli schiacciati; in tal caso l'andamento è men rapido. Dopo la guarigione di queste ulcere, sulle parti che ne furou sede, osservansi delle cicatrici turchinicce, che col tempo diventano d'un bianco appannato. In altri casi esistono in oltre delle deformità nei pilastri del velo del palato, che talvolta contraggon delle adesioni colla parete posteriore della faringe.

Nella faccia interna delle guance, lungo i margini delle gengive, nella volta palatina, le esulcerazioni sifilitiche non di rado assumono la forma serpiginosa; i loro margiui irregolarmente tagliuzzati, e la loro superficie quasi sempre offrono un colore bianco-azzurrognolo, ben distinto dall' ordinaria tinta delle ulcere veneree della gola. L'ulcera serpiginosa venerea della superficie interna delle guance, del pari che quella della cute; guarisce talvolta da un'estremità, mentre dall' altra si estende. Allorchè se n' è effettuata la guarigione, la cicatrice spesso si lacera in conseguenza de' movimenti alla loquela ed alla masticazione necessarj.

Vedonsi alcune volte delle esulcerazioni e delle cicatrici nella vagina, e nell'esofago eziandio e nella laringe: in quanto alle esulcerazioni delle fosse nasali, esse per lo più coincidono con alterazioni delle ossa di queste parti o della volta palatina (1).

(1) Alcune osservazioni tendono a far credere che le esulcerazioni veneree possano svilupparsi in altre porzioni dell' interne membrane mucose. Joubert dice d'averne osservato nella trachea; e sono stati citati esempj d' esulcerazioni del crasso intestino che avevan le apparenze dell'ulcere sifilitiche serpiginose e che eransi sviluppate in individui morti con sintomi di sifilide, o almeno erano stati anteriormente affetti da questo morbo. Sebbene il fatto seguente non sia concludente, credo doverlo brevemente riferire. Un uomo d'una trentina d' anni, di buona costituzione mi fu indirizzato allo spedale della Carità, onde esser curato d' un' affezione del

§. 921. Quantunque l'apparenza delle ulcere veneree consecutive sia presso a poco simile a quella delle ulcere primitive, non pochi pratici hanno creduto, dopo la pubblicazione degli esperimenti di G. Hunter, che la natura delle ulcere primitive e consecutive non fosse la stessa, che fosser contagiose le prime, non tali le seconde. La maggior parte degli osservatori nonostante convengono con Hunter che queste due specie d'ulcere, e segnatamente l'ultima, son vantaggiosamente combattute col mercurio. Questa circostanza è stata riguardata da altri pratici siccome una prova dell'identità di natura di queste ulcere, e tutte indistintamente le ammettono come contagiose.

§. 922. Sviluppansi talvolta sulla membrana muccosa delle parti genitali, intorno all'ano, più raramente sulla cute, e sulla membrana muccosa de' capezzoli, della bocca o della faringe ec., delle vegetazioni in forma di *verruche*, di *creste di gallo* o di *cavoli fiori*, che derivano da un morboso accrescimento del corio, delle papille, del reticolo vascolare e degli strati epidermici degl' integumenti.

Queste vegetazioni son di due specie, sifilitiche, cioè, e non sifilitiche. È d'uopo, per distinguerle, aver riguardo al punto nel quale elleno si sviluppano, allo stato anteriore della superficie su cui si appresentano, al loro andamento, ed alla coincidenza d'affezioni veneree, piuttosto che ai caratteri fisici delle vegetazioni, che nelle due specie molto si assomigliano. Hunter (1) ed alcuni altri medici

erasso intestino, la quale era accompagnata dalla escrezione d'una certa quantità di marcia. Questa era espulsa talora colle materie fecali, ed a volte era evacuata pura o mescolata con una certa quantità di sangue; il dito, introdotto nel retto, non incontrava nè tumore nè ristringimento. Il Costallat, per mezzo del suo *porta stuelli*, ci fece conoscere che l'esulcerazione esisteva nella parte superiore del retto. L'infermo conservava il suo appetito, nè altro sensibile disturbo esisteva nelle altre parti dell'apparato digestivo o di altri visceri. Il malato non si era avveduto di queste evacuazioni purulente, senonchè da sette o otto mesi; non sentiva alcun dolore nel basso ventre, e la sede stessa del male non diveniva dolorosa se non sotto una pressione alquanto forte. L'assenza di dolori acuti e quella degli altri sintomi generali proprj delle affezioni cancerose allontanando l'idea d'un'ulcera di questa natura, indarno tentai, per più di due mesi, d'ottener la guarigione per mezzo d'un vitto addolcente, de' semicupj emollienti, degli stuelli unti con corpi grassi, e d'un cauterio sul lato sinistro dell'ipogastrio. Avendo avuto quest'uomo un'affezione venerea, nel tempo passato, mi decisi ad amministrargli le pillole d'unguento mercuriale (tre pillole del Sédillot ogni giorno); sotto l'influenza di questo rimedio, dopo quindici giorni in circa, la secrezione del pus era diminuita, ed in termine di due mesi, la guarigione era compiuta.

(1) Hunter (G.) *On the venereal disease*. In-4, Londra, 1786. *Parte* IV, cap. V, *sez.* 4. — Cooper (S.) *Dictionary of practical surgery*. In-8, Londra, 1830, *Art.* Wart.

hanno negato l'esistenza delle vegetazioni di *natura sifilitica*, considerandole tutte come semplice conseguenza dell'infiammazione, e fondandosi sulla poca efficacia del mercurio per la guarigione. Ma se l'infiammazione dell'ulcera può determinar delle vegetazioni semplici, numerosi fatti non lascian luogo a dubitar che certe vegetazioni non siano resultanza di *cachessia sifilitica* e che non pullulino senza apparente infiammazione.

Si sono osservate delle vegetazioni al margine dell'ano, al perineo, all'ombilico, ai polsi, presso la commettitura delle labbra, intorno al collo ec.

Nel *contorno dell'ano* (1) elleno hanno sempre una larga base e per lo più si prolungano in forma d'arco o d'anello incompleto; sono schiacciate, appresso a poco dello stesso color della cute, non di raro umide, e la vicina cute è rossa talvolta e leggiermente escoriata. Allorchè si distende una di queste strisce verrucose, ritirando la cute in senso opposto secondo la loro larghezza, la superficie di queste vegetazioni presenta una moltitudine di screpolature, alcune delle quali, più profonde delle altre, son vere ragadi. Queste vegetazioni, la cui superficie apparisce schiacciata, son formate talvolta da prolungamenti come foliacei, gli uni applicati sugli altri. Allorquando con strumento tagliente tolgonsi le vegetazioni, si di-

(1) Le vegetazioni a base larga in prossimità dell'*ano* sono state conosciute e più o meno ben descritte dagli antichi scrittori sotto il nome di *thymi* e di *condilomata* (Celsus. *de re medica. Lib V*, *sez*, 18, 8. *Lib. VII*, *sez*. 30. — C. Plinii sec. *Historiae mundi lib.* XXX; C. 8. In-f. Lugduni, 1587). — Galeni *Opera*. In-f. Bâle, 1562. Cl. III, p. 170, e cap. V, p. 411. — Caelius Aurelianus. *De morbis acutis et chronicis. J. Conrado edente etc.* Amstelodami, in-4, 1549, p. 393. — AEtii *Tetrabiblos, editio Cornarii*: Bâle, in-4, 1749, *de affectionibus sedis*, p. 739. — Pauli AEginetae, *Opus de re medica*, *Lib.* VI, *cap.* 80, Parisiis, 1532. Aezio ha dato una buona descrizione delle altre specie di vegetazioni intorno all'ano sotto il nome di *thymi* e di *Sycosis*:

» *Thymi* enim in corpore tuberculosae sunt eminentiae, asperae, subrubrae, praeter naturam auetae, sanguinem effundentes, dum auferuntur amplius quam pro apparente magnitudine. Abundat autem haec affectio circa sedem et pudenda ac media femora. Quandoque etiam in facie constitit. Et quidam sane parvi sunt et vocantur thymi: aliqui vero magnitudine excedunt, et appellantur ficus . . . Mansueti igitur thymi, carunculae sunt parvae quidem, verum inaequales, obscuris eminentiis exasperatae, albicantis coloris, aut subrubrae et doloris expertes... Medicamenta quae consumunt ac resiecant thymos, sunt ea quae communiter curant etiam reliquas verrucas. » (*Op. cit.* p. 741.) Queste vegetazioni eran conosciute anche dai poeti romani » Sed podice laevi = Ceduntur tumidae medico ridente mariscae (Giovenale, sat. II). — Celso sembra averle considerate come conseguenza dell'infiammazione.

scerne esser desse formate da un'ipertrofia del corio, il cui sviluppo non è stato eguale sopra tutti i punti. Col mezzo della lente, questa ineguaglianza di sviluppo è apparentissima; e i vasi che accompagnano questi diversi prolungamenti del derma sono per lo più visibili ad occhio nudo; l'epidermide che cuopre questi tumori è qualche volta rammollita.

Queste vegetazioni a larga base sono ben distinte dai tubercoli vegetanti, sui quali non si sviluppan vegetazioni se non dopo la loro esnlcerazione.

Al *perineo*, le vegetazioni situate spesso da ambi i lati del rafe son più rare delle vegetazioni del margine dell'ano e delle quali presentan le apparenze.

Io ho veduto una vegetazione sifilitica al *polso* (1), disposta in forma di larga benda, formar una specie di *erbuccia* verrucosa o un accozzamento di piccoli prolungamenti papillari di varie linee d'elevazione, più rosse della pelle vicina e coperte sopra alcuni punti da epidermide alquanto grossa. Le vegetazioni che alcune volte si osservano presso le *pinne del naso*, sulle palpebre o nel meato auditivo esterno, per la loro apparenza, si avvicinano a quelle del polso o del perineo.

Le vegetazioni cutanee possono manifestarsi, soprattutto nel collo, sotto un'altra apparenza, quella, cioè, di piccoli tumori schiacciati, del volume d'una lente, d'una tinta giallastra o brunazza, molli al tatto, non screpolate, e nelle quali il morboso accrescimento del derma sembra aver avuto luogo in modo eguale ed in punti circoscritti.

§. 923. Le vegetazioni della *membrana muccosa delle parti genitali* (2) per lo più si appresentano, nell'uomo, nell'infossamento

(1) Un vecchio che avea subito una dozzina di malattie veneree fu collocato, siccome affetto da reuma, in una delle mie sale allo spedale della Carità. Portava egli nella parte inferiore dell'antibraccio e sulla faccia palmare, laddove la cute dell'antibraccio si fa continua con quella della palma della mano, una larga macchia rossiccia in forma di ferro di cavallo, la cui concavità era volta in alto, e la cui superficie, specialmente la circonferenza, era sormontata da verruche papillari coperte da grossa epidermide che, essendo bagnata, si staccava. In allora esse si presentavano come una specie d'erbuccia del tutto analoga a quelle vegetazioni sifilitiche che osservansi talvolta alla radice del glande. Alcune di questo vegetazioni meno sviluppate simulavan delle piccole papule giallicce o brune. Queste vegetazioni nate in un punto in cui raramente si osservano, e comparse tutte già da cinque o sei anni, erano esse di natura sifilitica?

(2) Sembra che le vegetazioni del pene siano state indicate da Celso: » Occallescit etiam in cole interdum aliquid, idque omni pene sensu caret quod ipsum

che separa la corona del glande dal prepuzio, talvolta sul prepuzio stesso, più raramente sul glande e nel meato orinario. Nella donna hanno più frequente esistenza nella interna faccia delle grandi labbra, nella commettitura di esse e sulle ninfe. È stato dato il nome di *creste di gallo*, di *lamponi*, di *cavoli fiori* a forme ed apparenze, che per lo più si appresentan separate, ma che trovansi alcune volte utile in un medesimo individuo.

I *cavoli fiori* son piccoli tumori rossigni o biancastri, unici o multipli che, dalla membrana sulla quale son piantati, sorgono come sopra una specie di gambo o peduncolo, e si spandono in un capo voluminoso, granulato, talvolta sanguinante, o bagnato da un umor muccoso o puriforme. Tanto per il nnmero loro che per il volume, cagionano più o men considerevole incomodo nelle funzioni delle parti; onde è che, negl' individui affetti da fimosi, essendosi essi sviluppati all' estremità del prepuzio, o quasi interamente otturando l' orifizio del meato uretrale, l' escrezione delle orine si rende difficile. Si son veduti formare inferiormente al prepuzio un tumore del volume d'una noce che fortemente disegnavasi all' esterno, ed essere accompagnati da fetido scolo; ed in alcuni casi ne' quali il prepuzio era stato perforato da un' ulcera veuerea, si son vedute delle vegetazioni veneree, sviluppate presso la corona del glande, penetrare attraverso quest' apertura e largamente spandersi al di fuori. Nella donna si è veduto un gran numero di queste vegetazioni occluder l' orifizio della vagina, e diventare al sessuale congresso ed al parto un ostacolo cui non sempre si rimedia facilmente.

§. 924. Alla superficie della lingua e nelle *fauci*, si sono osser-

quoqoe exeidi debet ». Aezio le ha descritte più ebiaramente: « De thymis in sede diximns, fiunt autem est hic thymi aot in sola glande, ant in cole, aut in praeputio. Antea vero dietum et quod mansneti facile eurantur, maligni difficiliter et per affectae partis ablationem sanantur » ( Op. eit. *De thymis in pudendis*, p. 748 ). Gli storiei dell' epidemia sifilitica del medio evo prestaron generalmente poca attenzinne alle vegetaziooi delle parti genitali e del margine dell' ano. Ciò non pertanto Fallopio aceuratamente le nota e minutamante ne descrive la cura. Fa in oltre osservare esser desse consecutive alle ulcere. « Ultimo sanatur caries in pudendo, et solet seoper loco cicatricis sobcrescere quaedam verruca, veluti caruncolae etc. » Esso le distingue in sifilitiche e non sifilitiche: « Harum ( *Oper. cit.* p. 817) *duplex est genus*, aliud gallieuo, aliud non gallicum; major pars non est gallica. » Egli frattanto osserva che le vegetazioni non sifilitiche possono diventar contagiose pel difetto di oettezza. Il Desrnelles ha ultimamente e con molta diligenza descritto queste vegetazioni ( *Seconda memoria*, nelle Memor. di med.-chir. e farm. milit. In-8, Parigi, vol. XXVII, p. 337 ).

vate talvolta delle vegetazioni, la cui natura è rimasta spesso indeterminata. Si vider vegetazioni aventi l'apparenza di *cavoli fiori* prender nascimento nella faringe (1) ed acquistare un tale sviluppo che, dopo avere alterato la voce, e vie maggiormente offesa la respirazione, alla fine arrecaron la morte per asfissia.

Sono stati citati esempj di vegetazionj d'apparenza venerea sviluppate sull'interna membrana del cuore (2) e dei grossi vasi; ma se si danno casi nei quali siasi potuto supporre con qualche probabilità queste vegetazioni esser di natura venerea, un sol fatto non esiste che incontestabilmente il dimostri, ed è certo altronde ch'elleno sono state vedute in individui che non erano mai stati affetti da sifilide.

§. 925. L'*alopecia venerea* ( *Pellarola*, Brassavole; *pelatina* ) (3), sintomo frequente della sifilide nell'ultima metà del sedi-

(1) Marcello Donati ne ha dato un'osservazione citata dallo Schenck, ( *lib.* I, *de faucibus*, obs. II. ) » Civis habitu corporis melancholico praeditus verrucis quam pluribus gutture, faucibus et radicem linguae occupantibus diu vexatus fuit. » Albucasis. ( *Chirur. lib.* II, cap. 36 ) riferisce il caso d'una donna in cui dell'escrescenze dentro le fauci difficoltavano la deglutizione e la respirazione. Andral ha citato un esempio di vegetazione nella laringe ( *Précis d'Anatomie pathol.* in-8, Parigi 1829, vol. III. t. 2, seconda parte, p. 472 ). Ferrus ha mustrato all'accademia reale di medicina un pezzo appresso a poco simile. Io pure ne ho osservato un nuovo esempio allo spedale della Carità, in una donna d'una cinquantina d'anni. Il tumore piantato colla sua base verso il margine superiore del ventricolo sinistro della laringe, si spandeva, e si prolungava al disopra della apertura superiore, ed il Roux lo riconobbe al tatto introducendo il dito nella gola. La sua presenza era in oltre indicata da una soffocante dispnea con sibilo particolare dell'aria nella laringe, segnatamente nell'inspirazione; sibilo laringeo sensibilissimo, soprattutto applicando lo stetoscopio sulla laringe medesima; il soffio respiratorio polmonare era al tempo stesso quasi nullo, e se l'esistenza d'un'infiammazione acuta nel polmone destro, rivelata da alcune bolle di rantolo crepitante, con ottusità ec., non mi avesse allontanato dall'operazione della tracheotomia, il Roux l'avrebbe praticata e forse felicemente.

(2) Corvisart riferisce due osservazioni relative a vegetazioni d'apparenza venerea, osservate sulle valvule auricolo-ventricolari del cuore in persone anticamente affette da morbo gallico ( *Essai sur les maladies et les lésions organiques du coeur*, in-8, Parigi, p. 217 ). Laennec ha descritto due specie di vegetazioni della membrana interna del cuore ( 1° *vegetazioni verrucose*, 2° *vegetazioni globulose* ), ma crede che vi sia poca ragione d'ammetterle come d'origine sifilitica ( *Traité de l'auscultation médiate*, vol. II, p. 618, seconda edizione, Parigi, 1826. ) Bertin e Bouillaud sono d'opinione che l'influenza della sifilide nel producimento di queste vegetazioni sia per lo meno molto esagerata. ( *Trattato delle malattie del cuore* In-8, Parigi, 1824, p. 232 ).

(3) Fracastoro parla della caduta dei capelli e della barba, come d'un sintomo frequente della sifilide. » Et quod mirum omnibus visum est, capillorum, et reliquo-

cesimo secolo e nel principio del decimosettimo, è in oggi uno de' più rari fenomeni di questa malattia. Da più di venticinque anni che vedo ogni anno oltre due o tre mila malati venerei, dice Cullerier (1), non ho incontrato più di tre o quattro alopecie generali e cinquanta o sessanta alopecie parziali.

Io non mi sono avvenuto che in un solo esempio d'alopecia *generale*; ma ho avuto luogo d'osservare spesso la parziale caduta de' capelli in individui che presentavano sintomi caratteristici di sifilide costituzionale.

L'alopecia venerea non può esser distinta dalle altre alopecie se non per la natura de'sintomi che l'accompagnano o che l'hanno preceduta; essa ha in oltre per carattere d'essere accompagnata da dolori notturni delle ossa.

§. 926. Anche le unghie sono soggette a diverse alterazioni in conseguenza dell'infezione venerea: queste consistono, 1° nell'infiammazione della loro matrice, generalmente conosciuta sotto il nome d'*unghiarola* ( onissi sifilitica ); 2° ne' cambiamenti di struttura delle unghie; 3° nell'alopecia ungueale sifilitica.

L'*onissi sifilitica* (2) osservasi più spesso nelle unghie dei piedi

rum pilorum casus homines fere ridiculos facit, aliis sine barba, aliis sine superciliis, aliis glabro capite in conspectum venientibus: quod infortunium prius putabatur ex medicaminibus evenire, praesertim ex argento vivo: mox certiores facti omnes sciunt ex ipso morbo immutato procedere, quin immo ( et quod pejus est ) jam nunc multis videntur labefactari dentes, quibusdam etiam cadere ( *opera omnia*. In-4, Venetiis, 1584. *De morbis contagiosis*, cap. II, *de syphilide*, p. 91 ). Questo sintomo che è stato attribuito all'azione del mercurio, osservavasi allora in soggetti che non aveano ancora subìto alcuna cura. Ved. Foresto ( *De lue venereo*, ibid. XXXII; obs. 25 ) ed il passo citato di Fracastoro. Massa parla della caduta de'peli nella sifilide. Et quoniam inter quamplurima morbi gallici *accidentia depilationes capillorum, barbae, aliorum partium corporis* etc. » Aphrodisiacus, p. 103. ) Ferri ( *De morbo gallico*. — Aphrod. p. 438 ), B. Victorius ( *De morbo gallico*, Aphrod. p. 645 ); G. Fallopio, ( *De morbo gallico*. — Aphrod. p. 822 ); L. Botallus, ( *Luis vener. curandi ratio*. — Aphrodis. p. 875 ); J. B. Montanus, ( *De morbo gallico*. — Aphrod. p. 584 ); D. Leonus, ( *De morbo gallico*. — Aphrod. p. 906 ); F. Frizimelica, ( *De morbo gallico tract*. — Aphrod. p. 998 ), e moltissimi altri scrittori più o meno minutamente ne parlano. Si può in oltre consultare Fernelio ( *De lue veneren*. — Aphrodisiacus, p. 618 ), A. M. Brassavole ( *De morbo gallico*. — Aphrodisiacus, p. 650 ), che ne fanno una specie distinta di sifilide.

(1) *Diz. delle sc. med. art*. Alopecia venerea.

(2) Trovansi nell'*Aphrodisiacus* varj passi relativi alla *caduta* delle unghie; ma l'infiammazione della loro matrice non v'è chiaramente indicata. In questi ultimi tempi, Astruc e molti altri scrittori ne hanno fatto menzione, o ne hanno riferito degli esempi: Delpech ( *Chirur. Clinico*, in-4, Parigi, 1833, t. I, p. 364;

che in quelle delle mani; diversi dei diti dei piedi rimangono ordinariamente affetti, e non è raro vederli tutti ad un tempo o successivamente colpiti da questa specie d'infiammazione, la quale è quasi sempre consociata con sintomi non dubbj di sifilide costituzionale: vedesi alcune volte frattanto la malattia investire esclusivamente le matrici delle unghie.

Nella massima parte de' casi, il cercinetto che esteriormente circonda la radice dell'unghia e che prolungasi sui lati di essa, in uno o più punti si enfia e senza dolore. Questa enfiagione è d'una tinta rossa violacea o livida, e non è che dopo varj giorni che la sua superficie si escoria. Accade eziandio che un trasudamento sero-purulento abbia luogo fra la radice delle unghie e la ripiegatura della pelle intumidita che lo ricopre; finalmente un'infiammazione esulcerativa distrugge una più o meno considerevole estensione di questa ripiegatura e mette allo scoperto la quasi totalità della radice dell'unghia. Se la malattia è abbandonata a sè stessa, la pelle vicina s'inturgidisce, il margine dell'esulcerazione si fa doloroso, l'erosione conserva una tinta cenerina, una materia saniosa raccolta fra l'unghia e la sua matrice ne cagiona il distaccamento e successivamente la caduta. La matrice dell'unghia, priva così della materia che la cuopriva, offre l'aspetto d'un'ulcera saniosa, circondata da un cercinetto frastagliato o da una o più esulcerazioni, l'aspetto delle quali suole esser per lo più caratteristico. Se in tal caso nulla venga opposto al progredimento del male, i margini dell'ulcera divengono fungosi, delle informi produzioni cornee sorgon da varj punti della matrice non ancora esulcerati, ed in questo stato, non è che molto difficilmente che ottener se ne può la guarigione, tale essendo la condizione della matrice che la produzione delle unghie regolari è per l'avvenire impossibile.

§. 927. Paragonando questi caratteri con quelli dell'onissi scrofolosa §. 739, quasi sempre si giunge a distinguer tra loro queste due malattie. In quanto alle ulcere veneree primitive, che si son vedute talvolta svilupparsi nelle dita sgraffiate, o divise da un taglio ed accidentalmente imbevute d'un virus sifilitico, esse differiscono es-

*esulcerazioni del contorno delle unghie*). — Lélut (*Études anatomico-pathologiques sur l'onglade*). — Devergie (*Clinique de la maladie syphilitique*. In-4.° t. II, p. 221, 403. Art. *Onglade*). — Récamier (*Revue médicale*, marzo, 1830). — Ratier (*Journ. hebd*, 2ª *serie*, *t. VIII*, *p.* 48). — Rynd. *On onychia*. (The Dublin hospital reports, t. V, p. 274).

senzialmente per il loro andamento dalla cronica infiammazione dell'unghia, conosciuta sotto il nome d'*unghiarola* ( *onglade* )

L'onissi sifilitica non è sempre di così distruggitrice natura: dopo l'esulcerazione della ripiegatura della pelle che riveste la radice dell'unghia, questa si stacca senza che la matrice stessa sia esulcerata; una nuova unghia si forma, l'infiammazione diminuisce ed incamminasi alla guarigione; ma questo miglioramento spesso non è che precario, ed il male sopra uno o varj altri diti si riproduce.

Quel che sopra ogni altra cosa caratterizza questa specie d'onissi è il suo sviluppo indipendente da qualunque altra cagione esterna valutabile; talvolta il suo aspetto cenerognolo e corroso dalle esulcerazioni; le concomitanti lesioni sifilitiche, e finalmente, in moltissimi casi, l'efficacia de' preparati mercuriali.

§. 928. Giusta i pensamenti d'Astruc, sembrerebbe che l'infiammazione e la suppurazione della matrice delle unghie possano esser precedute da un'alterazione delle unghie medesime che diventan dure, friabili (1) ed analoghe a quelle che siamo per descrivere nel seguente paragrafo: questo andamento deve esser rarissimo, imperocchè io non l'ho mai osservato, nè trovo negli scrittori che a tale oggetto ho consultati osservazione alcuna di tal fatta.

§. 929. Sotto l'influenza d'un'antica affezione sifilitica, le unghie subiscono talvolta un notabile cambiamento nella loro apparenza e *nella loro struttura* (2). A partir dalla loro estremità libera, fino

(1) » Demum ungues, qui extremae cutis appendices sunt inaequales, crassi, rugosi, scabri fiunt, et obortis ad radicea reduviis, panaritio, inflammatione, ulcere sponte decidunt, unde l'*onglade* ( Astruc. *De morbis vener.* in-4°, lib. IV, cap. I, p. 333 ).

(2) » Si quis ungues veluti leprosos habeat hoc morbo gallico referat acceptum. Haec autem affectio vulgo ab unguibus ( onglade ) vocatur. ( G. Roudelet. *De morbo gallico.* — Aphrodisiacus, p. 939 ).

Non è molto che sono stato consultato da un uomo, di robusta costituzione, dell'età di cinquantaquattro anni, già militare, che, nell'età sua di diciotto anni, aveva avuto un bubbone e diverse ulcere, la cui guarigione si effettuò per mezzo di frizioni mercuriali dopo cinquantaquattro giorni di dimora allo spedale. All'età di trenta cinque anni, avea contratto una gonorrea la quale, combattuta cogli addolcenti e poi col balsamo del copaiba, fu seguita da dolori articolari. D'indi in poi egli era stato sempre bene; ma all'età di quarantasette anni, le unghie de' piedi si alterarono senza dolore; una materia gialla, arida, si raccolse tra la faccia profonda dell'unghia ed il derma; le unghie stesse divennero in parte gialle, friabili; e poco dopo, in pari modo alteraronsi le unghie delle mani; l'infermo le limava e le distruggeva fin presso le loro radici, colla speranza di vederle rinascere meno alterate. Non tardò quest'alterazione delle unghie ad essere accompagnata da intensissimi do-

ad una certa distanza della lunula, elleno divengono più grosse, più friabili, più opache, spesso d'un bianco gialliccio, e si sfaldano in modo che la loro superficie diventa rugosa, aspra e screpolata. Il limite di quest'alterazione è distintamente indicato, sull'unghia, dal cambiamento del suo colore nella parte alterata. Io ho veduto degl'infermi che avevan varie volte distrutto con lima o col temperino quasi l'intera totalità delle unghie di tal guisa alterate, e che mi hanno assicurato che le unghie si eran riprodotte ogni volta colla medesima alterazione, colla stessa apparenza. La sezione di queste unghie ingrossate è quasi sempre dolorosa, a cagione dello scuotimento che quest'operazione comunica alla matrice dell'unghia, specialmente verso la sua radice.

Vedesi talvolta quest'alterazione delle unghie in grado diverso, in quelle delle mani ed in quelle de'piedi; in qualche caso ella è consociata con dolori alla pianta del piede che insorgono specialmente nella notte o sul far dell'alba. Io ho osservato quest'alterazione delle unghie in individui che avevano anteriormente sofferto una malattia venerea, e qualche volta senza che ne rimanesse altra traccia od altro indizio; in tal caso non sono stato indotto a riguardar quest'alterazione siccome venerea se non per la ragione che i dolori concomitanti, sotto l'influenza d'una cura mercuriale si dissipavano, ed alle unghie alterate altre di normale apparenza ne succedevano.

Questa malattia delle unghie è rarissima e non deve esser confusa con quelle alterazioni che nelle unghie stesse si osservano nella lebbra, nella psoriasi e nella pitiriasi o in conseguenza dell'eczema cronico delle dita.

Varj scrittori fanno menzione dell'*alopecia ungueale* sifilitica (*unguiarala*; Brassavole) (1) o caduta delle unghie avvenuta senza

lori alle regioni plantari, i quali ben sovente impedivano il sonno. A seconda de'miei suggerimenti, quest'infermo prese ogni giorno tre pillole di Sédillot e la tisana di Feltz; dopo tre settimane di questa cura, i dolori plantari eran quasi affatto cessati, e le unghie rinascevano molto meno alterate: tutto porta a creder che la guarigione sarà in breve compiuta.

(1) » Contingit et in hoc gallico affectu *unguium casus*, quem *ungiarolam* vulgus vocat: affectus potius foedus, quam dolorosus: nam decidunt ungues et capilli, ut dentes faciunt et hic affectus nonnuoquam capillorum casum sequitur, nonnunquam antecedit, tamen semper illum praecedunt, aut bubo, aut penis exulceratio, aut oris exulceratio etc. (Ant. Musae Brasavoli *De radicis Chinae usu tractatus.* — Aphrodisiacus, p. 727). Consult. in oltre Augerii Ferrerii *de pudendagra*, *liber secundus.* — Aphrodisiacus, p. 925; G. Hunter. *Traité des maladies vénériennes*, trad. dall'ingl. p. 340; Cullerier (lo zio) *Dict. des sc. méd.* art. *syphilis.*

che sintomi inflammatorj la precedessero, in individui affetti da sifilide costituzionale.

§. 930. Molti osservatori eziandio fanno menzione dell'*alterazione* e della *caduta* (1) *dei denti* (*dentarola*; Brassavole) analoghe a quelle delle unghie cagionate dalla sifilide. Se giudicar ne dovessi dalla mia propria osservazione, tali alterazioni sarebbero estremamente rare; ma confesso di non aver prestato nella ricerca delle medesime tutta la necessaria attenzione.

§. 931. Le diverse forme d'eruzioni veneree, fra loro frequentemente si complicano, e spesso osservansi ad un tempo sugl'integumenti e tubercoli e piastre squamose e papule ec. Oltre di che, queste eruzioni *semplici* o *complesse* quasi sempre son precedute, accompagnate o seguite da altri sintomi proprj della sifilide costituzionale.

§. 932. I *dolori articolari* (2) e i *dolori osteocopi* di tutti que-

(1) Certe alterazioni dei denti sono state attribuite alla sifilide. » Addite (*signis morbi gallici*) corruptionem palati et deutium. » G. Fallopio. *De morbo gallico tract.* — Aphrodisiacus, p. 781. — Aug. Ferrerii. *De pudendagra lib. secundus*, cap. IX. *Ad commotos et infectos dentes.* = Apbrodisiacus, p. 926. La caduta dei deuti è stata segnalata: » itaque, si una eum pilorum defluvio *dentes* unguesve decidunt . . . . citra tamen unguentum ex bydrargyro, et suffimentum ex cinnabari utendum (Alex. Sraj. Petronii. *De morbo gallica.* — Apbrod. p. 1336). Altri scrittori hanno fatto menzione della caduta dei denti, ma, giusta il loro modo d'esprimersi, sembra probabile cbe abbiano voluto parlare del vacillamento e della caduta dei deuti in conseguenza delle ulcere veneree delle gengive. » Et corrosionem gingivarum et casus dentium causat. » (N. Massa. *De morbo gallico*. Apbrod. p. 103).

(2) Questi dolori, ebe da aleuni patologi souo stati attribuiti all'azioue del mercurio, al tempo dell'epidemia del medio evo, apparivan talvolta poco tempo dopo i'iufezioue venerea e prima cbe i malati avesser subito alcun trattamento: » Nicolaus miuor Valeutinus, mihi intima charitate conjunctus, aetatis XXIIII auuorum fere, mediocris staturae, atque habitudinis, de mense Augusti babuit rem cum muliere, babente pudendagram; quare eadem die ipse fuit eodem morbo iufectus, quae infeetio incepit apparere in virga, ut solet ut pl urimum aliis evenire. Nam sequenti die apparuit ulcus in virga cum quadam duritie longa, tendente versus inguina ad modum radii cum sorditie et viruleutia. Post sex dies, ulcere semicurato, arreptus fuit ab inteusissimis doloribus capitis, colli, spatularum, brachiorum, tibiarum, et eostarum, et praesertim sie eorum musculis cum maximis vigiliis a quibus molestabatur non nisi in nocte post primum somnum (Gasparis Torellae, *Consilia adversus pudendagram.* — Apbrodisiacus, p. 548). » Invenit ei dormiendo in eodem lecto eum fratre suo Infecto, et incipit a *doloribus*, tandem post duos menses, facto tota die laboriaso exercitio, in nocte, bora qua molestabatur a doloribus, a capite usque ad pedes correptus fuit a pustulis grossis, erustosis, cinericeis, et postea non fuit molestatus a doloribus (Ibid. p. 550.)

Ho avuto luogo io stesso d'osservar simili dolori iu seguito della blenorragia e dopo altri siutomi primitivi curati senza mercurio.

sti sintomi sono i più frequenti. Essi hanno per carattere di farsi sentire più intensamente nella notte che nel giorno, e in generale, di prontamente calmarsi in virtù de' preparati mercuriali. Le ossa superficiali, le tibie, gli omeri, le ossa del cranio, la clavicola ec. sono la più ordinaria sede dei dolori osteocopi.

§. 933. Le *periostosi*, le *esostosi*, la *carie*, e le *necrosi* (1) veneree succedono talvolta alle eruzioni di medesima natura; sempre più ribelli di quest'ultime, esse ben di frequente persistono dopo la loro guarigione e richiedon particolari medicazioni.

§. 934. I *tumori gommosi* (2) più profondamente situati de' tubercoli succutanei sifilitici ed aventi sede per lo più sulle ossa, sono spesso seguiti da ulcere in forma di *fori*: raramente essi accompagnano una prima eruzione venerea.

§. 935. È stato designato sotto il nome di *cachessia sifilitica* un profondo scadimento della costituzione, del quale non si ha sovente ragione nè dalla gravità delle lesioni sifilitiche apparenti, nè da quella di altre lesioni che lo precederono, nè dall'influenza della cura impiegata. Vedonsi infatti e adulti ed uomini di matura età, affetti da morbo gallico, esser colpiti da precoce vecchiezza, ne' quali, la cute pallida, smorta e come terrea, forma un troppo largo involucro alle membra emaciate. Con questa cachessia degli adulti è d'uopo

(1) *Carrosio mala assis* . . . . fitque *durities juncturarum* cum tumore in morbo inveterato ( N. Massa. *De morbo gallico.* — Aphrodis. p. 46 ). Fallopio ne dà una più compinta descrizione e sembra essere stato il primo ad emetter l'opinione che Carmichael, Hennen, Desruelles e molti altri scrittori moderni hanno adottato relativamente all'influenza che ha l'uso e soprattutto l' abuso del mercurio sullo sviluppo di queste alterazioni : Saeva valde est in morbo gallico *ossium corruptio*. . . ita ut totum viderim cranium exesum: ego habeo infinita exempla; sed aliquando etiam corrumpuntur ossa palati, ut totum palati os recedat, et non solum palati ossa id patiuntur, sed etiam narium: et sciatis, quod non in omni inveterato gallico hoc fit, sed tantum in illis, in quibus inunctio facta est cum hydrargyro. ( Fallopii. *De morbo gallico tractatus.* — Aphrodisiacus, p. 827.)

(2) » Praeterea sunt *apostemata dura*; adhaerentia paniculis et ossibus, ut sunt ossa furculae pectoris, erurum et frontis quae a vulgaribus *gummata* appellantur . . . hanc eamdem materiam videmus quotidie in apostematibus duris quae vulgares gummata appellant. Nam quando incidnntur, aut ex se rumpuntur, sunt plena materiae *albae*, *viscosae*, et aliquando cum lividitate, quandoque vero cum rubedine aliqua secundum diversam admistionem » Massa, ( *Aphrod.* p. 46 — 43. ) G. Fallopio ( *De gummatibus gallici.* — *Aphradis.* p, 826 ) distingue i *gummata gallica* in tofacei *a* duri che sembrano essere i *nodus* e le periostosi, ed in molli che comprendono tre varietà; la prima di consistenza lardacea, l'altra pastosa come la polenta ( *Atheroma gallicum* ) e la terza molle come il miele ( *Meliceris gallica* ).

concatenar quella che quasi costantemente presentano i neonati i cui genitori sono infetti di malattia venerea costituzionale: questi fanciulli hanno sembiante di vecchierelli.

§. 936 Anche le *ulcere corrosive* delle tonsille, del velo palatino e della faringe (1) sono un sintomo che spesso s'incontra contemporaneamente alle eruzioni veneree; più raro è che si osservino le ulcere serpiginose delle gengive, della lingua e della superficie interna delle guance.

§. 937. L'*oftalmia sifilitica* purulenta si congiunge spesso coll'eruzioni veneree nei neonati; delle oftalmie non fluenti e non dolorose, ma non di rado seguite da piccole esulcerazioni, delle macchie, delle albugini e la parziale opacità della cornea lucida accompagnano talvolta le eruzioni veneree degli adulti. L'iritide può insorgere ad un tempo con diverse eruzioni, ma per lo più suole accompagnare la forma papulosa. Io l'ho più volte veduta sovraggiungere dopo la guarigione apparente di questa eruzione, e senza che si riproducesse alcun'altra forma.

§. 938. Alcune malattie del *sistema nerveo*, l'amaurosi, la sordità per la paralisi del nervo acustico, delle paralisi degli arti, delle nevralgie ec.; diverse flogosi interne dell'esofago, della laringe, della trachea ed anche dei bronchi e degl'intestini, osservate in soggetti che presentavano dell'eruzioni veneree ed altri gravi sintomi della sifilide costituzionale, e guarite sotto l'influenza d'una medesima cura, son fenomeni, a cagion della loro rarità, controversi, ma la cui realità è basata sopra incontestabili fatti.

§. 939. Finalmente, infiammazioni cutanee non sifilitiche, come la rogna, la prurigine, l'eczema ec., possono trovarsi consociate con un'eruzione venerea; nè raro è che si osservi nelle prigioni la complicanza della rogna e della lue.

Se la diagnosi di questi casi complessi esige per parte de' medici qualche attenzione, altre complicazioni esistono che, per la cura, presentano grandi difficoltà: tali son quelle della sifilide costituzionale colle scrofole, collo scorbuto e colla cronica infiammazione dell'intestino.

§. 940. *Diagnostico.* — Abbiamo già fatto conoscere i caratteri in

(1) A principio apparent in gutture mollificatio uvae et apostemata, sclerotica mala quae non maturantur nisi raro, et ulcerantur ulceratione maligna, quae apostemata in recidiva saepe apparent etc. (N. Massa. *De morbo gallico.* — Aphrodisiacus, p. 46.)

virtù de' quali distinguonsi le diverse forme delle eruzioni veneree dalle eruzioni che hanno una medesima forma elementare o che alle sifilidi si avvicinano o per l'andamento loro o per l'esterna loro apparenza (§. 863-914). Abbiano similmente esposto i segni proprj e differenziali delle ulcere primitive e consecutive; laonde per compiere il diagnostico non rimane che a mettere in luce i caratteri che separano il morbo venereo da alcuni altri con i quali esso ha qualche rassomiglianza.

§. 941. Hunter, Abernethy ed alcuni altri hanno ammesso la possibilità di eruzioni aventi l'apparenza delle eruzioni sifilitiche e che debbono esserne distinte (1) (*pseudo-syphilis; syphiloid diseases*; Abernethy).

(1) Hunter (*Traité des maladies vénériennes*, parte VII, cap. I. *Delle malattie che si assomigliano alla sifilide e che sono state prese erroneamente per questa malattia*) si è dato a dimostrare l'analogia che in alcuni casi possono presentare le macchie scorbutiche colle eruzioni veneree, i dolori sifilitici coi dolori reumatici, la tumefazione venerea delle ossa e del periostio con quella che producono talvolta le scrofole ed il raumatismo. Hunter pretende in oltre che certe affezioni non solo abbian somiglianza col morbo venereo per le loro apparenze, ma eziandio per la maniera di contagio; ch'elleno dian luogo immediatamente ad effetti analoghi e producan risultanze simili a quelle della lue venerea. A sostegno di questa opinione cita l'osservazione d'un chirurgo il quale, dopo aver aperto un ascesso sulla spalla di una mora, affetta dall'yaws, se ne inoculò accidentalmente la materia in un dito leggiermente escoriato, e fu affetto da tumori inutilmente combattuti col mercurio, da dolori notturni, lungo la tibia e la fibula; quindi da un'eruzione crostosa sopra diverse parti del corpo, eppoi da uno scolo d'una muccosità viscosa dalla gola e dalle narici. A questo caso, che l'Huntar crede di dover distinguer dalla malattia venerea e dall'yaws, due altri ne aggiunge: uno è quello d'un uomo nel quale, dopo essere stato guarito d'un ulcera, circa sei settimane dopo il commercio con una femmina, si manifestò un'escoriazione al prepuzio che diventò profonda e dolorissima; la donna fu attaccata da un tumore all'inguine, il quale suppurò e nello spazio di sei settimane fu guarito; ma in questo tempo le sopraggiunser della pustule crostose sulla pelle, alcune sul viso e sulle cosce; ma più particolarmente sulle mani e sui piedi ove l'epidermide cadeva in scaglie: tutte queste eruzioni guariron senza mercurio. — Finalmente, un dissoluto portava un'ulcera dolorosa sul glande la quale sotto l'azione de' preparati mercuriali peggiorò; un considerabil tumore esisteva sul lato destro dell'osso frontale e sull'osso parietale sinistro, e delle macchie sulla parte interna della tibia sinistra; questi due sintomi si dileguarono; ma alcuni mesi dopo, il tumore del cranio riapparve; formaronsi varj ascessi: trovossi il cranio cariato e formaronsi delle ulcere. — Una nutrice allattava il proprio bambino dalla mammella destra, ed un altro bambino dalla sinistra; circa sei settimane dopo, diverse esulcerazioni formaronsi intorno alla mammella sinistra, s'ingorgaron le glandole dell'ascella, le ulcere progredirono ed il capezzolo ne fu distrutto; dopo tre mesi se n'era effettuata la cicatrizzazione; il bambino aveva delle afte in bocca e delle ulcere sopra diverse parti del corpo. Questa femmina fu

Esamineremo in seguito comparativamente colla sifilide lo *scherlivio*, il *sibbens*, il *radesige*, l'*yaws*, la *malattia della baja di S.*

poi afflitta da dolori ai quali successe un'eruzione sulle braccia e sulle cosce che passò ad esulcerazione; essa non potè prendere il mercurio attesochè le cagionava sempre la febbre; divenne incinta e partorì un bambino infermo, il corpo del quale si cuoprì d'una eruzione crostosa, e non visse che circa nove settimane. Questo bambino era stato affidato ad una nutrice la quale, dopo la morte di esso, fu affetta da un'ulcera alla mammella, da mal di capo e dolore alla gola; le ossa del naso e del palato si sfaldarono. La madre del bambino divenne incinta un'altra volta e partorì un altro figlio che morì dopo un mese; circa un anno dopo le ulcere di questa donna riapparvero e sebbene fossero medicate col mercurio, internamente amministrato, pure non fu che dopo un anno che cominciarono a cicatrizzarsi.

La prima delle osservazioni di Hunter sarà esaminata allorchè tratteremo dell'yaws; le altre non mi sembrano differire dai casi ordinarj d'infezione venerea se non per la efficacia del mercurio, il quale, come ognun sa, non è sempre applicabile a tutte le forme, a tutti i periodi delle affezioni sifilitiche; ed in quanto alla guarigione delle ulcere delle parti genitali, senza mercurio, non si ha più ragione di concluder contro la lor natura venerea, ora che in modo positivo è conosciuto che tutte le ulcere delle parti genitali guarir possono senza mercurio.

Anche G. Abernethy (*surgical observations*, in-8, Londra, 1804; *On diseases resembling syphilis*) ha fatto parola di morbi simulanti la sifilide. « Un giovine credè d'essersi inoculato la malattia venerea per mezzo d'un taglio che erasi fatto nella parte anteriore della mano la quale si era trovata in contatto con il pus d'un bubbone; la piaga si trasformò in un'ulcera, larga quanto una moneta di dodici soldi; un mese dopo, l'ulcera era diminuita e pareva volesse cicatrizzarsi; un tumore considerevole si sviluppò nel tragitto de'vasi assorbenti in prossimità dell'ascella; l'ulcera ed il tumore guariron senza mercurio. Tre settimane dopo, esisteva sulle amigdale uo'ulcera profonda, con margini irregolari e la cui superficie era coperta da una materia aderente. Per chiunque se ne fosse stato alla pura apparenza, quest'ulcera poteva esser considerata come venerea. Qualche tempo dopo, un'eruzione d'un colore di rame si manifestò nella faccia e sul petto, e fu creduta da diversi chirurghi di natura venerea; comparve al tempo stesso nella regione frontale una tumefazione del pericranio. Questo giovine andò in campagna, e dopo quindici giorni tutti questi sconcerti si eran dissipati senza cura mercuriale. » Questa circostanza confermò Abernethy nell'opinione da lui emessa, che la malattia, cioè, non era stata venerea, persuaso come egli era che un morbo il quale, spontaneamente e senza mercurio, guariva, non fosse sifiltico; la quale opinione da moltissimi fatti bene osservati è contradetta in oggi di tal guisa perchè mi reputi autorizzato a considerar siccome realmente venerea la malattia che questo giovane affliggeva.

Carmichael (*An essay on venereal diseases*, cap. V; *Diseases most likely to be confounded with those of venereal origin*) cita varj casi la cui natura venerea sembrami probabilissima, e che non possono esser dislegati dall'istoria della sifilide: intanto egli riferisce un caso d'ulcera fagedenica della gola sovraggiunta senza infezione nè recente nè antica a testimonianza del malato (*).

(*) Le osservazioni di Hunter, di Abernethy e di Carmichael non sono in verità molto concludenti; imperciocchè per esser desse di qualche valore, sarebbe stato

*Paolo*, *il morbus Brunno-gallicus*, ec., affezioni che da alcuni patologi sono state considerate come malattie distinte, e da altri, in numero anche maggiore, siccome forme particolari od imperfettamente descritte della sifilide stessa.

In un'epoca in cui l'elefantiasi epidemica de' Greci (*lebbra del medio evo*) osservavasi ancora in Europa in un numero d'individui abbastanza ragguardevole, fu d'uopo aver cura di mettere in luce i distintivi caratteri di queste infermità, le quali, tanto l'una che l'altra, profondamente alteravano l'organismo (1), producevan delle macchie, dei tubercoli e delle ulcere nella pelle, facevan cadere i capelli, i sopraccigli, i peli e la barba, cagionavan delle esulcerazioni nella bocca, nel naso, nelle fosse nasali e nella laringe, e che passavano ambedue per contagiose. In oggi, delle differenze schiettamente avverate tanto nelle loro apparenze che nel loro andamento e soprattutto nello sviluppo de' loro sintomi primitivi, alcuna incertezza nella diagnosi di queste due malattie non rimarrebbe quando anche l'elefantiasi non avesse cessato di regnare fra noi.

Lo scorbuto non può esser confuso collo stato cachettico che osservasi talvolta nella sifilide costituzionale o dopo l'abuso di preparazioni mercuriali (2).

necessario che i detti osservatori, avesser dimostrato che nei casi superiormente riferiti l'affezione non era assolutamente sifilitica, e che le affezioni sifilitiche non possono assolutamente guarire senza mercurio. Il dire queste affezioni non esser sifilitiche, è asserto puramente gratuito; e mancando ogni argomento che provi che tali non erano, tutto porta a credere che anzi fossero di natura sifilitica; mentre il reputarle non veneree perchè guarirono senza mercurio, non è ragione molto valevole, dappoichè ogni giorno vedonsi affezioni veneree guarir sotto l'influenza d'un metodo puramente antiflogistico come pure in modo spontaneo. — Il Traduttore.

(1) Sebastianus Aquilanus (*De morbo gallico.* — Aphrodisiacus, p. 5) sostiene la identità di natura dell'elefantiasi e del *morbus gallicus*. P. Maynard (*De morbo gallico tractatus primus.* — Aphrodisiacus, p. 389) e molti altri sono della medesima opinione. — Altri medici giudiziosamente pensavano la sifilide essere una malattia distinta. N. Leoniceni (*De epidemia* etc. Aphrodisiacus, p. 17), G. Fallopio (*De morbo gallico tractatus.* Aphrodisiacus, p. 763). Fracastoro (*De syphilide seu morbo gallico lucubratio.* — Aphrodisiacus p. 203 etc).

(2) L'abuso de' preparati mercuriali è stato da lungo tempo reputato come cagione di sconcerti gravissimi in alcuni individui affetti da sifilide. Tale opinione ha acquistato molto favore in questi ultimi tempi, in Inghilterra, in Francia, in Alemagna, e la scuola fisiologica ha possentemente contribuito a propagarla. Ved. sugl'inconvenienti del mercurio, Fallopio (*De morbo gallico tractatus.* Aphrod. *p.* 809). Sintelaer. *The scourge of Venus and Mercury*, *etc. with the true way of curing the mercurial pox found to be more dangerous than the pox itself*, London 1737. — Ludolff. *Demonstratio*, *quod atrocissimae luis venereae symptomata non*

Inquanto alle scrofole, gl'ingorghi glandulari, le ulcere, la carie, e le fistole che esse producono, le cicatrici che lasciano dopo la loro guarigione, le infiammazioni degli occhi, il mal di gola e gl'ingorghi delle tonsille, i flussi e le ulcere del naso, l'enfiagione delle congiunture, e le altre malattie delle articolazioni ch'elleno cagionano, hanno pure delle apparenze particolari che, quasi in nessun caso, lascian modo di confonderle colle malattie veneree, nelle medesime parti sviluppate. Ma si può andar soggetti ad una vera incertezza, allora che in uno scrofoloso affetto da sifilide costituzionale e che presenta delle alterazioni del naso o degli occhi con dubbia apparenza, cioè nè decisamente scrofolosa nè francamente sifilitica, conviene indagar quanta esser possa l'influenza della costituzione, quanta quella del virus sifilitico sullo sviluppo di queste alterazioni medesime, onde razionalmente stabilirne la cura: questi casi, per mala ventura troppo frequenti, sono sempre molto ribelli.

§. 942. Ella è molto generale opinione quella che le sifilidi abbandonate a sè stesse non siano suscettibili di guarigione *spontanea* (1); tuttavia vedonsi talvolta delle eruzioni veneree ed altri sintomi consecutivi del morbo venereo naturalmente sparire per qualche tempo; ma poi, o sotto le medesime forme o sotto altre apparenze, soglion quasi sempre riapparire.

§. 943. *Pronostico.* — Un'eruzione venerea, in sè stessa considerata, suole in generale esser tanto più grave, quanto in essa è maggiore la tendenza alla esulcerazione. Vi sono in oltre certe specie d'ulcere (*ulcere serpiginose e fagedeniche*) che hanno ten-

*sint affectus morbi, sed curae mercurialibus institutae.* Erf. 1747. — Consult. eziandio Hunter, sul pericolo di dare il mercurio quando la malattia non é venerea, vale a dire, quando i sintomi non sono tali quali egli considera come venerei (*Trattato delle malattie veneree*, Parigi, 1787, p. 407), ed anche nelle malattie ch' egli credeva sifilitiche (*Op. cit.*, p. 361). In quanto a me, la mia convinzione sull' azione *specifica* e curativa del mercurio nel trattamento delle malattie veneree è oggi più ferma che mai, e non ho osservato alcun caso nel quale abbia avoto a dolermi d' averlo amministrato; lo che m'induce a credere che vi sia molta esagerazione in quel che sopra gl'inconvenienti di esso é stato scritto, convenendo per altro che la salivazione, l'idrargiria, la febbre mercuriale sono gravi sconcerti e di possibile sviluppo, anche quando il mercurio si amministra a dosi ben ponderate: ma questi sconcerti son rari in una saggia amministrazione del mercurio, e per ciò non sono che lievi inconvenienti da opporre ad un'azione curativa che alcun altro rimedio non ha ancora aggoagliato.

(1) Wilson. *Obs. on the natural or spontaneous cure of syphilis.* (Transact. of the Edinb. medico-chir. society, v. III, p. 1.)

denza più delle altre ad estendersi in superficie o in profondità. Laonde più o men grave è il pronostico a seconda della sede delle ulcere e dell'importanza delle parti ch'esse possono alterare, deformare o distruggere; è presso che inutile lo aggiunger che l'esantema, le vescichette, le papule acute, le squame e i tubercoli non esulceranti, sifilitici, altra gravità non hanno tranne quella della cagione che li produsse e li mantiene.

Si danno tuttavia delle lesioni superficiali che debbono esser considerate come più gravi a cagione di certe alterazioni che ordinariamente le accompagnano o che abitualmente durante il loro corso sovraggiungono. Così le ulcere corrosive del velo del palato s'incontrano più spesso colla sifilide squamosa che con altra forma qualunque; l'iritide è più spesso associata colle papule ec. La gravità del pronostico può esser ancora aumentata per l'antichità del male, per la successione delle cure infruttuose che gli furono opposte, per la moltiplicità o per la gravità de' sintomi concomitanti, come, per esempio, le alterazioni delle ossa ec. In oltre, quel che soprattutto rende gravissimo il pronostico si è la coincidenza delle scrofole, il deterioramento dello stato organico sotto l'influenza del morbo venereo o d'una cronica malattia d'uno o più visceri; si è qualche volta, in fine, il modo d'infezione sempre più grave per eredità, per allattamento e per punture, che per sessuale accoppiamento. A queste cagioni di gravità, altre ancora se ne possono aggiugnere, come la coatta dimora in luogo umido e freddo, la fatica, ed anche il troppo attivo esercizio del corpo, il cattivo vitto, gli eccessi d'ogni genere (1), ed in ultimo, certe particolari circostanze che si oppongono al buon esito della cura.

§. 944. *Cura.* — La cura delle sifilidi, siccome quella di tutte le infermità croniche della cute, imperiosamente richiede che non solo si tenga conto della forma, dell'estensione e dell'antichità dell'eruzione, ma altresì dell'età e della costituzione degl'infermi.

Sotto il nome di *cura preparatoria* designansi le precauzioni igieniche, le modificazioni del regime ed il primo periodo della cura che ha per iscopo di porre lo stato organico in condizioni più favorevoli all'azione de' mezzi curativi e specifici. Io son di pa-

(1) Praeterea gulosi, biboli et multum coeuntes, et sine regula omnia comedentes, et male se habentes in regimine reliquarum rerum non naturalium, non sanantur, nisi raro. ( N. Massa. *De morbo gallico.* Aphrodisiacus, p. 47 )

rere che questa cura preparatoria, troppo spesso negletta, sia d'importanza grandissima.

§. 945. Gl' individui sanguigni o pletorici vogliono esser salassati una volta o due ne' primi quindici giorni della cura; essi debbono stare in riposo ed adottare una *dieta severa* e rinfrescante (1); ed allorquando esistono ulcere corrosive nella gola, febbre, infiammazioni della congiuntiva o dell'iride, le sanguigne emissioni locali e generali debbono esser ripetute ad epoche men remote; finalmente in questo primo periodo ed in simili condizioni, anche quando sia cessata la febbre, è bene che i malati per alcuni giorni se ne rimangano a letto e non si discostino dall'indicato regolamento.

Gl' individui di temperamento adusto ed irritabile, abitualmente tormentati da pertinace costipazione, dovranno subire una cura pre-

(1) Fin dal tempo di Massa, varj medici attribuivano la guarigione del morbo gallico, non già ai medicamenti, non al decotto di guaiaco, ma piuttosto al regime. « Multi, qui ad pauca respiciunt, ausi sunt dicere, quod sanitas quae sequitur per potionem dictam, non est ab ipsa virtute ligni, sed a tenuitate dietae, qui etsi sine ratione et experimento hoc dicant etc. » ( Massa. *Op. cit.* p. 65 ). Si multa quantitas cibi cum dicta decoctione admisceretur, extingueretur ejus vis, et sic, aut multum debiliter operaretur, aut nihil ( Massa. *De morbo gallico*, cap. VII. — Aphrodisiacus, p. 65 ). Esso prova la necessità dell' astinenza per mezzo di fisiologiche considerazioni e mediante l'osservazione d'un uomo che aveva fatto uso de' consueti rimedj, senza ottener la guarigione, per aver trascurato la dieta e le purgazioni, e che sottoposto poi alla medesima medicatura, ad un moderato nutrimento ed ai lassativi, i dolori, i tumori e le esulcerazioni nello spazio di venti giorni guarirono.

Massa, Urich de Hutten e quasi tutti i pratici di quel tempo hanno insistito sulla necessità d' un regime severo, ed hanno prescritto per alimenti le carni bianche, le ova fresche ec. La dieta consigliata dal Massa, ha grandissima analogia colla *cura famis* dei moderni: « et ejus prandium sunt *unciae quatuor panis* bene fermentati non saliti, et unciae tres carnis vitellinae vel haedinae, sive pullorum gallinarum parvorum, etc . . . . et sint conditae histae carnes sine sale, etc... et sic facere oportet usque ad vigesimum diem et plus si virtus aegri toleraverit ( Massa. *De morbo gallico*. Aphrodisiacus, p. 63 ). Al tempo stesso gl' infermi stavano in riposo, prendevan calda la decozione di guaiaco, onde provocar de' sudori, e quindi a grado a grado aumentavasi la quantità degli alimenti. Nella cura, per mezzo della *dieta*, praticata all' ospizio de' venerei a Stoccolma, tiensi rinchiuso l' infermo per circa sei settimane nella sua camera, e durante questo tempo gli si amministran ogni giorno circa quattro once di carne di manzo arrostita e cinque di ottimo pane di frumento; la bevanda consiste in un decotto di cina. Se questo metodo considerabilmente diminuisce le forze, lo che accade raramente, accrescesi la quantità degli alimenti. Nello spazio di tre o quattro settimane, tutti i sintomi ordinariamente si dileguano, ed alla fine di sei, la cura è sospesa per tre settimane, per poi riprenderla per altre tre. (*Bullet. des sc. méd de Férussac*, t. XIII, p. 152.)

paratoria di qualche settimana, mediante l'uso di bagni tiepidi e di blandi lassativi. Si procurerà, al contrario, mediante un regime analettico ed il moderato uso d'un vino generoso, di corroborar la molle costituzione degl'individui di temperamento linfatico o scrofoloso, o di ristabilir la salute alterata dall'età o dalle privazioni. Io ho potuto verificare che nelle donne affette da clorosi, da dismenorrea o da amenorrea, la guarigione delle eruzioni veneree è più facile allorchè al tempo stesso si modifica lo stato organico per mezzo dei preparati ferruginosi e della china.

Il malato deve con ogni diligenza preservarsi dall'impressione del freddo e dell'umidità, senza allontanarsi mai da un metodo adattato al suo stato, alla sua costituzione.

Si abbrevia o si accresce la durata di questo regime secondo che le lesioni sifilitiche sembrano richiedere una pronta medicazione antivenerea, o secondo che la poca gravità di queste lesioni medesime permette di differirla.

§. 946. Fra tutti i mezzi atti a combatter l'infezione venerea generale, nessuno ve n'è che ne' suoi effetti curativi sia più sicuro de' *preparati mercuriali*; ma l'esperienza ha dimostrato non dover eglino essere amministrati allorchè esistono sintomi febbrili o segni ben manifesti di locale irritazione. In tal caso, non solo sono manchevoli di vantaggioso risultamento, ma riescono eziandio nocivi; mentre una cura antiflogistica (1) ne modera sempre i sintomi e tal-

(1) Da trenta a quaranta anni a questa parte, varj pratici di sommo merito tra i quali Thomson, Hennen, Fergusson, Guthrie, Rose ec., in Inghilterra; Desruelles, Devergie ec., in Francia, rigettando almeno in gran parte l'idea d'un'azione *specifica* del mercurio in questa malattia, non la combattono se non dietro i generali principj della cura delle infiammazioni. Un certo numero di medici della *scuola fisiologica*, anche maggiormente imbevuti della dottrina d'una semplice irritazione, negano il *carattere specifico* della malattia medesima e la natura *virulenta* di essa, e curano i sintomi primitivi ed anche i secondarj, i quali essi considerano come simpatici, mediante l'uso de'semplici antiflogistici.

G. Thomson e G. Hennen. *Edin. Med. and surg. Journ.* vol. XIV. — Hennen. *Principles of military surgery*, 3ª ed. in-8, London, 1829. — Fergusson. *Obs. on the venereal disease in Portugal* etc., *Med. Chir. Trans.* in-8, London, vol. IV. — G. G. Guthrie, *On the treatment of the venereal disease without mercury. Med. Chir. Trans.* vol. VIII. — Rose. *Obs. on the treatment of syphilis.* Med. Chir. Trans. vol. VIII, 1832. — M. G. Desruelles. Memorie inserite nel *Recueil de memoires de méd. chir. e pharm. milit.* in-8, Parigi, ec. Devergie. *Clinique de la maladie syphilitique*, in-4, Parigi ec. — L. F. R. S. Richond de Brus. *De la non-existence du virus vénérien*, Parigi, in-8, 1826.

volta li dissipa del tutto almeno per qualche tempo. Dopo questa cura preparatoria il mercurio agisce con maggiore efficacia.

§. 947. Son già varj anni che io ho adottato, come metodo *ordinario* di cura nelle sifilidi, l'uso interno dell'*unguento mercuriale* (1); e la quotidiana esperienza va sempre comprovandomi la superiorità di questo metodo sopra tutti gli altri. Sull'amministrazione dell'unguento mercuriale in frizioni, gode esso il vantaggio d'esser più sicuro ne' suoi effetti curativi, d'essere scevro da sordidezza e senza il dispendio di biancheria che cagionan le frizioni. Numerosi esperimenti mi hanno provato che l'assorbimento del mercurio, internamente amministrato, è più eguale e più regolare di quando è soggetto a tutte le incertezze che lascia la maggiore o minore esattezza nel modo di praticar le frizioni, nella durata di esse, e la molto ineguale attitudine della pelle ad assorbire in un gran numero d'individui. Dacchè impiego questo metodo, e con vantaggi veramente notabili, tanto nella mia pratica privata che allo spedale della Carità o al dispensario dello spedale, non ho avuto alcun caso grave di salivazione e di mercuriale infiammazione della bocca o della gola; e tutte le volte che l'azione del mercurio si è fatta sentir sulle gengive, ho potuto prevenir gli sconcerti che ne sarebber conseguitati, diminuendo la dose dell' unguento mercuriale

(1) G. F. Fritze (*Handbuch über die venerischen Krankheiten.* Berlino, 1790, in-8), Terras (*Remarques et observations sur l'usage et les bons effets de l'unguent mercuriel, administré à l'intérieur, sous la forme de pilules, pour la guérison des maladies vénériennes.* — Journ. gén. de méd. t. XXI, p. 33), Sédillot. (*Remarques sur un savon mercuriel.* — Journ. gén. de méd. t. XVI, p. 37), han segnalato i vantaggi di questo modo d'amministrazione del mercurio; e se non è stato generalmente apprezzato, ciò probabilmente deriva dall'aver essi raccomandato di spinger la dose del mercurio fino a dodici pillole per giorno, quantità che ordinariamente produce la salivazione. Io ho adottato la formola del Sédillot. R. Unguento mercuriale, una dramma, sapone medicinale, due denari; polvere d'altea, un denaro; M. S. A. e f. pill. del peso di quattro grani. — Dose, due, tre, raramente quattro pillole per giorno, per un mese o un mese e mezzo.

Plenck (Gius. Giac.) (*Methodus nova et facilis argentum vivum aegris labe infectis exhibendi.* Vindob. 1766) ha esso pure impiegato col più gran successo il mercurio all'interno; *le pillole e la mistura mercuriale del Plenck*, *le pasticche del Lagneau*, *le pillole turchine* ec. . . son preparazioni d'azione analoga a quella delle pillole del Sédillot. = Schlesinger ha raccomandato una *mistura* mercuriale analoga alla mistura del Plenck e l'ha impiegata con felice successo nei bambini. Finalmente Chaumette (Ant.) (*De morbo gallico*, cap. VII. *Curatio per pilulas mercuriales.* Aphrodisiacus, p. 855) dà una *formola* che può esser riguardata come il punto di partenza di tutte le precedenti.

o sospendendone l'uso per alcuni giorni. Soglio amministrare agli adulti e agl'individui di matura età, la mattina a digiuno, due e qualche volta tre pillole del *Sédillot* (1), tutti i giorni, per il lasso d'un mese e mezzo, raramente per più lungo tempo; essendo antica l'affezione, faccio prendere quasi sempre al tempo stesso, un boccale di tisana di Feltz ogni giorno, e due o tre bagni tiepidi per settimana; e allorquando l'eruzione è accompagnata da dolori osteocopi o da dolori articolari, prescrivo un grano o un grano e mezzo d'estratto gommoso d'oppio per la sera.

Sotto l'influenza di questa cura, non è raro d'osservare un notabile cambiamento nello stato delle papule, delle squame, delle ulcere, dei tubercoli ec., fin dal dodicesimo o quindicesimo giorno della cura, e qualche volta anche più presto; nè ho veduto eruzione sifilitica, in individui di buona costituzione, che un mese o un mese e mezzo di cura siffatta non abbia dissipato. In certi casi nei quali la malattia in modo notabile l'azione sua aveva spinto al sistema osseo, ed in altri, ove numerose ulcere eransi formate sugli arti in conseguenza del rammollimento di tubercoli succutanei, o in soggetti che presentavano altri sintomi di morbo venereo antico, a più alta dose ho spinto l'unguento mercuriale, amministrando ogni giorno, per circa due settimane, e verso la fine della cura, da quattro fino a cinque pillole del Sédillot. Ma i casi, ove questa maniera di mercuriale medicazione, cui può succedere il ptialismo, è necessaria, sono rarissimi, ed io non vi ricorro se non quando gli sconcerti della salivazione, per la cessazione dei sintomi ribelli e per il più rapido andamento della malattia verso la guarigione, mi sembrano più che compensati. Debbo aggiugnere infine che l'unguento mercuriale, di tal guisa amministrato, mai non induce notabile turbamento nelle funzioni digestive; gl'infermi ordinariamente altri sensibili effetti non provano, tranne una progressiva diminuzione di sintomi, cui ne segue una compiuta e durevole guarigione; e per tale riguardo, questo preparato, sull'interna amministrazione del sublimato, ha incontestabili vantaggi.

§. 948. Le *unzioni*, le *applicazioni*, le *frizioni d'unguento mercuriale* (2) men sicure, per la pluralità de'casi, nei loro effetti sulla

(1) R. Unguento mercuriale doppio, una dramma; sapone medicinale, due denari; polvere d'altea, un denaro; f. pill. del peso di quattro grani.

(2) Diversi unguenti che contengono mercurio e litargirio, da principio impiegati contro le malattie della pelle dagli Arabi, e poi da Teodorico, Guy de Chau-

costituzione, in alcune circostanze offrono vantaggi speciali. Così è che allorquando un'eruzione sifilitica è accompagnata da un ingorgo cronico, non doloroso dei testicoli; allorchè contemporaneamente esiston de'bubboni all'inguine; le frizioni mercuriali praticate sugli arti inferiori son sempre proficue. Simili frizioni praticate sugli antibracci e sulle braccia sono pure da esser consigliate nei casi di accidentale inoculazione del morbo venereo, per mezzo di punture o di sbucciature nelle dita, e seguite da ingorghi assillari e da veneree eruzioni. Oltre di che, le frizioni, le unzioni e le applicazioni mercuriali fatte sulle eruzioni medesime, specialmente sui tubercoli ed in particolare sui tubercoli umidi del margine dell'ano e delle parti genitali, e sulla superficie delle ulcere, indipendentemente dalla loro azione specifica sullo stato organico, esercitano un'azione topica che accelera la guarigione delle locali affezioni. Dopo l'uso d'alcuni bagni onde deterger la superficie degl'integumenti, e dopo aver rasi i peli degli arti inferiori, l'infermo ordinariamente fa ogni giorno, sopra una gamba, dal malleolo fino al ginocchio, una frizione di quindici a venti minuti, con mezza dramma d'unguento mercuriale doppio, ed una frizione simile si fa il dì seguente sulla coscia del medesimo arto. Nel giorno seguente, il malato fa un bagno e ricomincia le frizioni nel modo stesso sull'arto del lato opposto; deve portar calze e mutande giorno e notte, onde non impregnar le lenzuola di questa pomata che lascia delle macchie che difficilmente si cancellano. La dose d'unguento mercuriale può esser portata a due denari o ad una dramma per giorno, allorchè dopo una ventina di frizioni la malattia rimane staziouaria o è nelle sue apparenze poco modificata, e quando al tempo stesso non osservasi nè enfiagione delle gengive nè altri fenomeni di *mercurizzamento*. Debbo aggiungere che in affezioni veneree antichissime, molto ribelli, e re-

liac, Arnault de Villeneuve ec, lo sono stati in seguito dal Massa e da altri contemporanei contro il morbo venereo Dopo d'essere stati preparati con i bagni e coi purganti, gl'infermi abitualmente facevano, cogli unguenti *saraceni*, delle frizioni ogni sera, davanti al fuoco, prima di coricarsi. In alcuni casi gravi con *cachessia*, il Massa, dopo d'avere inutilmente impiegato le frizioni mercuriali ed i suffumigi con cinabro, giusta il metodo ordinario, soleva amministrarli per circa dodici giorni, quindi li sospendeva per dieci, quindici, venti giorni ed anche più; vin generoso e buoni alimenti erano dati all'infermo che era di bel nuovo (e così per più volte successivamente) assoggettato a questa duplice influenza del mercurio e d'un regime analettico, fino a che non fosse accaduta la guarigione. Questo metodo mi sembra applicabile ad un certo numero di casi analoghi.

frattarie a' più comuni metodi, ho veduto l'amministrazione delle frizioni mercuriali, ad alta dose, fare sparir tutti gli sconcerti dopo d'aver suscitato una violeuta febbre ed una *copiosa salivazione* (1). Allorchè si ricorre a questo metodo per salivazione, è necessario esaminar con molta diligenza la gola, ed invigilare lo stato della respirazione onde combatter per tempo l'edematosa infiammazione della glottide o della base della laringe, qualora si sviluppi.

Nei casi ordinarj, quaranta o cinquanta frizioni amministrate di concerto con una tisana di legni sudoriferi, sono bastevoli, negli adulti, a procurare una compinta guarigione.

La facilità dell'assorbimento, nei fanciulli, e la sua poca attività ne' vecchi, esigono che molto si diminuisca la dose ed il numero delle frizioni per quelli, e che se ne prolunghi l'uso per questi.

§. 949. Il *deuto-cloruro di mercurio* (sublimato) (2), ammini-

(1) De' fatti analoghi, e quest' altro fatto di quotidiana osservazione che il mercurio, cioè, è generalmente taoto più efficace quanto la costituzione è men refrattaria all' azione di esso e le gengive son facilmente offese nel tempo che si amministra, avevano indotto a credere in antico che la salivazione fosse necessaria per la guarigione delle malattie veneree. (*Sistemo di Boerrhaave sulle malottie veneree, trodotto in francese do de la Métrie*; Parigi, in-12, 1735).

(2) Altamente raccomandato da Blaucard e Frick, meglio studiato da Hoffman e Boerrhaave, l'nso del sublimato corrosivo all'interno è divenuto generale, in Europa, dopo nnmerosi esperimenti fatti da Locher, discepolo di Van Swieten, il quale curò felicemente, per mezzo di questo rimedio quattromila ottocento ottanta venerei (*Obs. pract. circa luem veneream* etc. Vienna, 1762, in-8). In Francia G. G. Gardanne (*Recherches pratiques sur les différentes manières de troiter les maladies vénériennes*. In-8°, Parigi, 1770), Cullerier e molti de' sooi discepoli hanno encomiato moltissimo questo rimedio, in oggi ancora molto impiegato, del quale però Astruc e Swiediaur son poco partigiani, apponendogli l'esser egli produttore di emottisi, di tise, di aborti ec. = Il Gardanne amministrava spesso il sublimato insieme od alternativamente con frizinni mercuriali; metodo encomiato dal Deborne (*Exposition roisonnée des différentes méthodes d' administrer le mercure* etc. In-8°, Parigi, 1774). — Pibrac ha esagerato gl' inconvenienti del sublimato ed ha fatto alcune note ntili sugl' inconvenienti apposti alla interna amministrazione di esso, e segnatamente sui pericoli della sna applicazione sulle *ulcere* ec. (*Mém. sur l'usage du sublimé corrosif.* — Mem. acad. de chir. t. IV, p. 153, in-4). — Dzondi ha proposto d'amministrare il sublimato a dosi sempre crescenti, piuttosto ardite ed in una sola presa. Esso impiega le pillole segnenti: *Hydrargyri subl. corros., gr. XII. Solve in aq. distill. c. q. s. odd. micae panis olbi, sacchari albi ana* (*q. s. ut f. pilul. gr. J.* n° 240). 1° Le pillole son prese ogni due giorni soltanto. 2° Esse lo sono una sol volta per giorno, immediatamente dopo il pasto, bevendo dopo un poco d'acqua. 3° Si comincia da quattro, aumentando ogni volta di due, quattro, sei, otto, dieci, di modo che l'ultimo giorno della cura, l' infermo ne prende trenta, che vool dire un grano e mezzo di sublimato in una volta. 4° Si posson divider le grandi dosi

strato in dose d'un quarto, d'un terzo, qualche volta d'un mezzo grano per giorno, per un mese o due, è pure un rimedio efficacissimo contro le eruzioni veneree e gli altri sintomi della sifilide costituzionale; ma, a mio giudizio, è esso un mezzo terapeutico da non porsi in uso se non quando siasi inutilmente ed a più riprese amministrato l'unguento mercuriale, e dopo aver riconosciuta la necessità di rivolgersi ad altra preparazione. Il sublimato produce la salivazione più raramente delle frizioni coll'unguento mercuriale; e di facile amministrazione e di poca spesa; fa rapidamente sparir certi sintomi ed in particolare i dolori osteocopi. Ma gli è stato giustamente apposto di spesso ledere lo stomaco e di cagionare in alcuni casi delle infiammazioni gastro-enteriche e polmonari.

§. 950. Coll'intendimento di prevenire almeno alcuni degli sconcerti di questo rimedio, senza defraudarlo de'suoi vantaggi, si è che venne proposto di discioglierlo nell'acqua e di amministrarlo in *bagni*, in *pediluvj*, in *maniluvj*, in *lavativi*, in *lozioni*, in *injezioni*, in *gargarismi*, o in *frizioni* dopo d'averlo incorporato nel grasso.

in frazioni di cinque, sei e otto pillole da inghiottirsi una dopo l'altra. 5° Se le pillole vengon vomitate, se ne ripete una dose eguale, subito o poco tempo dopo, con due, tre o quattro gocce di tintura d'oppio. 6° Se insorgon coliche, tre, quattro o cinque ore dopo la loro ingestione, si amministran due, tre, quattro, cinque o sei gocce di tintura d'oppio o di laudano. 7° La cura continua per tre volte nove giorni. Bisogna terminarla tutta intera, senza eccezione per alcun caso, ed in tutte le circostanze, se si voglia esser certi d'una guarigione radicale, anche quando tutti i sintomi, fin dalla prima metà della cura, siansi dileguati. 8° Se una causa qualunque, la salivazione, p. es., obbliga ad interromper la cura per alcuni giorni, è d'uopo, essendo rimossi gli ostacoli, ripigliar le pillole da quel numero in cui furono intralasciate, di maniera da compiere il tempo di quattro settimane. 9° Oltre le pillole si dà ogni giorno una decozione di salsapariglia, da beversi a poco a poco, soprattutto nel dopo pranzo, calda o fredda. 10° L'infermo deve traspirar leggiermente per tutta la durata della cura, anche i giorni nei quali non prende pillole; non deve uscire dalla sua camera in inverno, non prima di mezzo giorno in estate; vi stia sempre caldamente vestito, procuri di evitar le correnti d'aria e l'umidità; non si affacci alle finestre, e finalmente deve preservarsi dal fresco per otto o quindici giorni ancora dopo terminata la cura. 11° Non deve mangiar che la metà dell'ordinario suo vitto, quando non sia che discreto mangiatore, non più del terzo o del quarto quando sia di molto mangiare. Prenderà poco liquido, e tutto al più un piccol pane la mattina ed uno la sera. 12° Può mangiare e bere quel che gli piace, fuorchè il majale, l'oca, l'anatra, la cacciagione, il formaggio fatto, gli acidi ed il latte. Non farà uso di bevande spiritose se non con molta moderazione. 13° Nulla si farà localmente per accelerar la guarigione, procurando soltanto di preservar le parti dall'impressione dell'aria e del freddo, e cercando di dar libero scolo al pus che si forma.

Io ho moltissime volte sperimentato i *bagni di sublimato* (1), e mi sono sembrati in qualche caso d'un'efficacia reale, soprattutto nei bambini, nelle donne ed in altri individui di cute delicata, ma non consiglierò di ricorrervi se la superficie del corpo è cosparsa di molte ulcere. I gargarismi col sublimato mi sono sembrati utili nelle ulcere della gola poco infiammate.

Mi sono alcune volte giovato de' *pediluvj mercuriali* (2) nelle oftalmie sifilitiche, ma al tempo stesso impiegando altri preparati mercuriali: non potrei dar giudizio della influenza di essi.

Non ho sperimentato le *lozioni* (3) ed i *lavativi mercuriali* (4).

Ho tentato la pomata di *sublimato* di Cirillo in frizioni alla pianta de' piedi; l'efficacia di questa pomata mi è sembrata di gran lunga inferiore a quella dell'unguento mercuriale.

Gl' *ioduri di mercurio*, incorporati nel grasso, impiegati (5) e con tanto felice esito in frizioni sulle eruzioni tubercolose, son di particolare utilità contro l'indurimento del cordone spermatico, contro certi ingorghi glandulari che, per l'andamento loro ed apparenza, sembrano avere un'indole venerea ad un tempo e strumosa. Adoperati in simili condizioni, allorchè contemporaneamente esiston dell'eruzioni veneree, posson esser preferiti ad altre preparazioni: la

(1) I *bagni di sublimato*, proposti dal Baumé, preconizzati da Caffé (*Avantages des bains mercuriels dans le traitement des maladies cutanées et vénériennes*. in-4, Parigi, 1815) di Wedeking (*Archiv. génér. méd.* t. XXIII, p. 275) furon raccomandati anch'essi contro le malattie veneree ribelli (R. Muriato d'ammoniaca, deutocloruro di mercurio, ana dramme quattro; acqua distillata, una libbra. — per un bagno). F. M. B. Bonnardel gli ha impiegati contro le artritidi sifilitiche ed altre. (*Gaz. méd.* t. II, p. 418, 1834).

(2) F. Tambone assicura d'aver guarito dodici infermi affetti da sifilide inveterata per mezzo dei *pediluvj mercuriali* (*Bull. des sc.-méd de Férussac.* t. XXII, p. 407). Verducci dice d'averli impiegati con successo nelle oftalmie croniche e nelle ulcere della gola (*Archiv. gén. de méd. t. XVII, p.* 281).

(3) Il Mattioli imaginò di sostituire alle frizioni mercuriali le *lozioni* con una dissoluzione di sublimato (*De morbo gall.* — Aphrodisiacus).

(4) Royer. *Diss. sur une nouvelle méthode de guérir les maladies vénériennes par les lavemens.* Parigi, 1764. — Ferrand. *Obs. sur les différentes méthodes de traiter les malad. vén. avec une nouvelle méthode de guérir ces maladies par les lavemens mercuriels*, Narbonne, 1770, in-4.

(5) Il Biett ha impiegato, credo io per la prima volta, gl'ioduri di mercurio nella cura delle sifilidi. Ancora io gli ho amministrati nelle medesime malattie, già son parecchi anni, nelli spedali di S. Antonio e della Carità. Ora quasi esclusivamente mi servo del *deutoioduro*; all'*interno*, la dose ordinaria è di circa un dodicesimo di grano. All'*esterno*, nella composizione delle pomate, lo faccio entrar nella proporzione d'un ventesimo o d'un ventiquattresimo.

loro attività esige che gli effetti loro siano accuratamente invigilati. Io ho impiegato spesso il deuto-ioduro, ed abitualmente alla dose d'un dodicesimo di grano; ed ho parecchie volte veduto insorger nel tempo della sua amministrazione, passeggiere flogosi del crasso intestino, le quali prontamente calmavansi per la sospensione di questo rimedio che non poneva più in uso se non dopo varj giorni di riposo.

§. 951. Altri preparati mercuriali sono stati tentati con felice esito nella cura delle sifilidi. Per poche volte soltanto ho sperimentato alcuni di questi rimedj, e ve ne sono di quelli, de'quali non ho studiato l'azione. Laonde è stato consigliato il *calomelano* (1) solo od associato colla cicuta e coll'aconito, colla dulcamara o con preparati antimoniali; ma il calomelano produce così spesso la salivazione, anche quando è associato a leggieri lassativi, che dopo averlo impiegato nella sifilide papulosa complicata con iritide, ho dovuto finalmente rinunziare all'uso di esso e sostituirvi le pillole d'unguento mercuriale o di sublimato. La polvere di calomelano insufflata sulle ulcere della cornea, alla dose d'un grano per giorno, mi è sembrata di grandissima utilità; io l'ho fatta insufflare nelle narici nei casi di ozena, ma con esito meno felice. Alcuni medici hanno consigliato d'insufflarla nelle narici anche non esulcerate, onde profittar de'suoi effetti per via d'assorbimento; altri hanno proposto di farne delle frizioni sulle gengive e sull'interna faccia delle guance.

§. 952. Il *bromuro di mercurio* (2), il *cianuro di mercurio* (3),

(1) P. Clare. ( *A new method of curing lues venerea by the introduction of mercury through the orifices of the absorbent vessels on the inside of the mouth.* 3ª ed. Londra, 1780 ) ha impiegato il calomelano in dose di mezzo grano o d'un grano in frizioni sulla membrana mucosa della bocca; questa dose vuole esser ripetuta più volte al giorno e non bisogna nè bere nè sputare. — Il calomelano e la cicuta entrano nella composizione delle pillole del *Plummer*, che sono state e sono tuttora molto usitate.

(2) Secondo Werneck, il protobromuro di mercurio agirebbe nella stessa guisa del calomelano, ed il *deutobromuro di mercurio* avrebbe delle proprietà medicinali analoghe a quelle del sublimato. La prima dose non deve eccedere un venticinquesimo di grano, ma si aumenta di due venticinquesimi ogni due giorni ( *Journ. für chir. Augenheilkunde*, t. XIV, p. 215. — Est. dal *Boll. delle sc. med. di Ferus.* t. XXIV, p. 206 ).

(3) Il cianuro di mercurio, impiegato in principio da Chaussier, è stato specialmente studiato dal Parent ( *Note sur l'emploi du cyanure de mercure dans le traitement de la syphilis.* — Gaz. med. in-4, Parigi, 1832, t. III, p. 386. ) la dose è in principio d'un sedicesimo di grano, e poi gradatamente si porta a mezzo grano. — Ibid. p. 810.

ed il mercurio solubile di Hahneman (1), sembrano esser rimedj d'incontestabile efficacia, e che potrebbero esser sostituiti con vantaggio ai preparati che ho collocato in prima linea, quando l'azione di queste preparazioni fosse o consumata o non sensibile; ma io non sono stato nel caso o nella necessità di ricorrere a questo cambiamento.

§. 953. L'osservazione avendo dimostrato che, nelle malattie veneree molto ribelli, si ha spesso un reale vantaggio nel combinar l'azione de' preparati mercuriali con quella de' legni sudoriferi, dei purganti, delle preparazioni arsenicali ed antimoniali, questa considerazione medesima è stata la sorgente di varie tisane, di diversi *rimedj composti* (2), di alcuni altri empirici e di alcuni metodi vantati troppo e troppo disprezzati.

§. 954. Il dispendio ed il sudiciume che seco menan le frizioni mercuriali, prescindendo dalla salivazione che frequentemente producono; numerosi sconcerti attribuiti al protratto uso del sublimato, e l'efficacia meno costante delle altre preparazioni mercuriali; finalmente una specie di pregiudizio contro i mercuriali; tutte queste cause si son combinate per dare incentivo ad indagare altri mezzi *antivenerei*. L'acido nitrico, il sotto carbonato d'ammoniaca, varj preparati d'oro, d'antimonio, d'arsenico, ed alcune sostanze tratte dal regno vegetabile, fra tutti questi rimedj, son quelli la cui utilità è meglio verificata.

§. 955. L'*acido nitrico* (3) e l'*acido idrocloronitrico* sono stati raccomandati come antisifilitici. Ho veduto più volte, durante l'impiego della limonata nitrica, delle eruzioni papulose, sifilitiche dileguarsi compiutamente; ma gl'infermi non tornando esattamente allo spedale, allorchè subiscon delle ricadute, e gli esperimenti sull'azione

(1) Il mercurio solubile di Hahnemann (*sottoprotonitrato ammoniaco-mercuriale*) è stato molto impiegato alla dose di mezzo grano ad un grano, ordinariamente associato coll'oppio.

(2) *Ved.* il formulario: *art.* tisane di *Feltz*, d'*Arnoult*; *tisana regia* ec.; decotto di Zithmann ec.

(3) F. Beddoes, *Reports principally concerning the effects of the nitrous acid in the venereal disease*, etc. in-8, Bristol, 1797. — Alyon. *Essay sur les propriétés médicinales de l'oxigène*, etc. in-8, Parigi, anno VII. — W. Blair. *Essay on the venereal disease, and the effects of nitrous acid* etc. in-8, Londra, 1808. — C. Platt. *An inquiry into the efficacy of oxigen in the cure of syphilis*, in-8, Londra, 1802. — Rollo. *Cases of diabetes, vith the results of the trials of certain acid*, etc., in-8, Londra, 1806.

di questi acidi non essendo state molto numerose, non posso, dietro la mia personale esperienza, dire che da questi si ottengano durevoli guarigioni.

§ 956. È stato proposto eziandio di sostituir l'*ammoniaca* ed il *sottocarbonato d'ammoniaca* (1) ai preparati mercuriali nella cura della sifilide; io ho sperimentato in maniera bastevolmente protratta l'azione di questo rimedio; e sebbene l'abbia veduta procurar alcune guarigioni complete, pure la sua efficacia è minore di quella del mercurio.

§. 957. Le *preparazioni d'oro* (2) eziandio erano state raccomandate molto anticamente contro le malattie veneree; ma eran quasi

(1) B. Peyrilhe, *Nuovo rimedio contro le malattie veneree* ec. o *Essai sur la vertu anti-vénérienne des alcalis volatils*, in-8°, Parigi, 1774. Dopo una cura preparatoria per mezzo de' purganti, dei bagni e dei diluenti, Peyrilhe, amministrava una *infusione sudorifera alcalina*, preparata infondendo, per un'ora ed a dolce calore, in vaso ebinso, una mezza oncia di follicoli di sena e quattro once di foglie di melissa, in un'oncia d'acqua. A dodici once di questa infusione, se ne aggiungon quattro di zucchero, una dramma e mezzo di sottocarbonato d'ammoniaca purificato. Si divide questa dose in quattro porzioni, delle quali il malato ne prende una la mattina a digiuno ed un'altra la sera, quattro o cinque ore dopo il pranzo. Proseguesi questa cura senza interruzione, per otto giorni; quindi l'infermo si riposa per sei o dieci giorni: esso non prende che la sua bevanda abituale (la leggiera infusione di melissa), e passato questo tempo, si dà un lassativo e si ricomincia la bevanda alcalina. Di tal guisa si cessa e si ricomincia due o tre volte di seguito. Secondo Peyrilbe, diciotto giorni di bevanda ammoniacale bastano, nel maggior numero dei casi, e trenta nelle malattie inveterate e ribelli, ad operarne la guarigione. Devesi accrescere o diminuir la dose del sottocarbonato, secondo gli effetti di questo rimedio sui diversi apparati.

(2) Lecoq, fin dal 1540, ha fatto menzione dei preparati d'oro; Horat prodiga grandi elogi al suo *oro diaforetico*, mescuglio di calomelano, di cloruro d'oro, e d'un poco d'oro ridotto. Sul modo d'amministrazione delle preparazioni d'oro, giova consultare: G. A. Chrestien, *De la méthode iatraleptique* etc., *et sur un nouveau remède dans le traitement des maladies vénériennes et lymphatiques*, Parigi, 1811, in-8,° 3ª ed. — 1825, 4ª ed. — Chrestien, *Mém et obs. sur un nouveau remède dans le traitement des malad. vénériennes et lymph.* (Ann. della soc. med. di Mompellieri, t. XXII, p. 166; e t. XXIV, p. 382). F. Gozzi, *sopra l'uso d'alcuni rimedii aurifici nelle malattie veneree* ec. Bologna, 1817. — G. G. Niel, *Recherches et obs. sur les effets des préparations d'or du docteur Chrestien, dans le traitement de plusieurs maladies et notamment des maladies, syphilitiques*, Parigi, 1821, in-8.° — Lallemand, *Considérations et obs. sur les effets des préparations d'or* (Nouvelles annales clin. de Montp. 1822). — A. Legrand, *De l'or, de son emploi dans le trait. de la syph. récente et invétérée et dans celui des dartres syphilitiq.* Parigi, 1828, in-8.

cadute in oblio, allora che il Chrestien, nel 1810, nuovamente richiamò l'attenzione sulla loro efficacia in alcune circostanze.

§. 958. Raramente ho combattuto le eruzioni veneree o altri sintomi della sifilide esclusivamente coi *preparati arsenicali* (1), ma uno de' rimedj, de' quali più frequentemente mi giovo, è la tisana di Feltz, che contiene circa un sedicesimo di grano d'acido arsenioso, ed ho acquistato la certezza che quest'acido non è estranco all'efficacia d'un tal rimedio. È in oltre comprovato da esatte osservazioni che la soluzione del Fowler o altri preparati arsenicali buoni effetti sortirono in alcuni casi di sifilide inveterata, allorchè la malattia aveva resistito al mercurio. Debbo aggiugnere in oltre che io costantemente amministro l'unguento mercuriale all'interno e nel tempo stesso la tisana di salsapariglia arsenicata. Questo metodo, nel quale combinasi l'azione del mercurio e dell'arsenico, così compiutamente riuscì in quasi tutti i casi che, giusta la mia propria esperienza, esso è più efficace di qualunque altro.

§. 959. Varj preparati tratti dal regno vegetabile hanno goduto e godono ancora di meritata reputazione rispetto alla loro utilità contro le malattie venerce. Debbonsi collocare in prima linea le bevaude così dette sudorifere che hanno per principj attivi la salsapariglia, il sassofrasso, il guaiaco e la cina; quindi ne conseguitano il *daphne mezereum*, la lobelia sifilitica e la bardana.

§. 960. Non è che con poco fondamento che in questi ultimi tempi è stata contestata l'efficacia del guaiaco (*guajacum officinale*) (2); il decotto di esso, ad alta dose, è spesse volte utile, e costa assai meno di quello di salsapariglia.

(1) Gmelin assicura che l'arsenico è impiegato contro la sifilide dagli abitanti della Siberia. Zugenbühler (*Hufeland und Himli Journal der prakt. Arzneikunde*, 1809, fasc. V). — Girdlestone (*Lon. Med. and. physic. Journ.* February, 1806). — Adair (*Medical commentaries of Edinb.*, t. IX, p. 35). — Kupperman (*Diss. de medicamentorum ex auri pigmento praeparatorum praestantissimo usu medico praeses*, Brüener, 1758, in-4), hanno pure fatto menzione dell'efficacia dei preparati arsenicali contro le malattie veneree. — Ved. ancora: *Edinb. med. and. Surg. Journ.* vol. VI, p. 56.

(2) Essendo in Francia generale abitudine d'impiegar di concerto tutti i legni sudoriferi nella preparazione delle tisane antiveneree, e siccome quasi sempre si combina la loro azione con quella del mercurio, si è nella lettura delle opere di coloro che hanno esclusivamente impiegato una o più di queste specie di legni che investigar conviene la prova ed il convincimento della loro utilità. A tal riguardo, le osservazioni d'Oviedo in Spagna, di Poll in Germania e di Massa in Italia, sono perfettamente concludenti. Poll asserisce che circa tremila individui, ridotti in deplo-

La salsapariglia ( *smilax salsaparilla* ) (1) è stata essa pure antichissimamente impiegata contro il morbo venereo. La più conveniente preparazione consiste nel metter due once di radice non fessa e non lavata in macerazione per ventiquattro ore in un boccale d'acqua, da ridursi alla metà per mezzo di leggiera ebullizione. L'infermo, standosene a letto, prenderà questo decotto tiepido ed indolcito con siroppo di salsapariglia in tre tazze la mattina a digiuno.

Questa radice è la base della tisana di Feltz ed entra nella composizione di quasi tutte le tisane composte nelle quali è stata riconosciuta una reale efficacia contro le malattie veneree.

La cina ( *smilax china* ) (2) è generalmente reputata meno efficace del guaiaco e della salsapariglia. Io ne ho fatto poco uso.

L'infusione del legno di sassofrasso ( *laurus sassafras* ) (3), me-

rabilissimo stato, della loro guarigione andaron debitori al guaiaco ( *De cura morbi gallici per lignum guayaconum*. — Aphrod. p. 241 ). — Massa ha descritto minutamente e con precisione, nella pregiabile sua opera, la preparazione della tisana di guaiaco ad alta dose e il regime severo che l'infermo deve tenere facendo uso di questo rimedio, cui attribuisce efficacia grandissima, questa sua opinione appoggiando d'altronde ad osservazioni compiutissime e concludentissime (*De morb. gall.* — Aphrod. p. 65). — Ulrich de Hutten ha medesimamente trattato con molta accuratezza e diligenza della maniera d'amministrare il guaiaco, e caldamente insiste sulla *necessità* di severissimo metodo di vita nel tempo della sua amministrazione. È una vera *cura famis* ( *De morbi gallici curatione per administrationem ligni guajaci*.—Aphrod. p. 275.) Hunter pure rigoardava questo legno come dotato di molta efficacia.

(1) Massa ( *De morbo gallico*; *cap.* X, *de radice salsae periliae*, etc. Aphrod. p. 81 ) ha con molta diligenza descritto il modo di servirsene. Da quell'epoca fino a questi ultimi tempi preparavansi con questa radice delle infusioni o lunghe macerazioni che poi facevansi ristringere e si amministravano in tisana. Di simil guisa è che preparansi i decotti di salsapariglia e del *Cuciniere*, la tisana di Feltz, il rob di Laffecteur ec. Riccardo Battley ( *Edinb. med. and Surg. Journ.*, vol. XVI, p. 473 ) crede che le più efficaci proprietà di questa radice esistano nella sua parte corticale e che l'infusione a freddo possa toglierle tutte. Hancok, medico brasiliano, ha stabilito eziandio che una lunga ebullizione è molto contraria ai buoni effetti di questo medicamento. ( Giorn. di farmac. t. XVI, p. 31. )

(2) N. Massa ( *De morbo gall.*, cap. XII, *in quo de radice Chinae disseritur*. Aphrod. p. 95 ). — Andrea Vesalio ( *De radice Chinae epistola*. Aphrod. p. 585 ), — A. Brassavola ( *Tractatus de radicis Chinae usu*, Aphrod. p. 711 ) hanno specialmente studiato l'azione di questa radice.

(3) Prima della conquista degli Spagnuoli, i naturali della Florida impiegavano il sassofrasso contro la sifilide. Gli Spagnuoli hanno trasmesso la cognizione delle proprietà di questa pianta in Europa, nel 1555 ( *Viaggio di Francesco Coreal alle Indie occidentali*, tradotto dallo spagnuolo, Amsterdam, 3 vol. in-12, 1722 ). Ma questa pianta non è stata oggetto di prolungati esperimenti come il guaiaco, la salsapariglia e la cina. — A. Monavius ha pubblicato un trattato su tale oggetto ( *De ligno fueniculato sive sassafras*, 1582. ) Giovanni Varandal ( in latino Varan-

scolata in parti eguali col decotto di guaiaco o colla tisana di salsapariglia, è talvolta più facilmente tollerata dallo stomaco che l'una o l'altra di queste preparazioni, ed a tal riguardo può esser d'una reale utilità; ma ella è generalmente considerata, contro le eruzioni veneree, come meno efficace delle preparazioni di guaiaco e di salsapariglia.

§. 961. L'oppio (1), amministrato all'interno, non mi è mai sembrato possedere azione curativa sulle eruzioni veneree; ma esternamente, applicato sopra certe ulcere e specialmente sulle vegetazioni, ne affretta in modo singolare la guarigione. Oltre a ciò, calmando i dolori che spessissimo accompagnano le eruzioni veneree, conciliando il sonno in infermi straziati da lunghi patimenti, l'oppio possentemente favorisce l'azione degli altri mezzi curativi; onde è che raramente curo una malattia venerea costituzionale senza il sussidio dell'oppio. Finalmente, allorchè gl'infermi son molestati dalle preparazioni mercuriali, ed esistono inoltre sintomi di nervosa o gastroenterica irritazione, l'uso dell'oppio è salutare, per tutto il tempo in cui la medicazione mercuriale rimane interrotta.

§. 962. Il desiderio di trovare alcuni rimedj vegetabili da potersi sostituire ai legni esotici, soprattutto alla salsapariglia, la quale è a sì caro prezzo, che gl'individui della classe del popolo non possono farne uso; alcune pratiche volgari, in certe contrade, e riguardate come efficaci da alcuni periti dell'arte, han dato luogo a numerosi esperimenti, i resultati de' quali non sono stati ancora ben chiaramente formulati. Fra le sostanze vegetabili di tal guisa esaminate, l'*aconito* (aconitus napellus) (2); l'*anemone pratense* ( anemone pratensis ) (3); l'*astragalo* (astragalus escapus) (4); la *bardana* (arctium lappa ) (5);

dæus ) ( *Tractatus de elephantiosi seu lepra, de lue venerea et hepatitide.* Genevae, 1620, in-8 ) aveva a buon dritto notato, il sassofrasso esser soprattutto applicabile ai casi di cachessia sifilitica.

(1) Schæpff ( *Schreiben von der wirkung des Mohnsofts in der Lustseuche*, Erlang, 1781, in-8) ha fatto conoscere i felici effetti, che il Nooth ha ottenuti dall'oppio nel morbo venereo. Questi effetti sono stati studiati in appresso dal Carminati ( *Opusc. therap.* vol. I, n° 6. ), da Pasta ( *Delle facoltà dell' oppio nelle malattie veneree*, Bergamo, 1788) e da Rudolph ( *Diss. de opii in luis venerae sanatione efficacia*, Erlang. 1792. )

(2) Stoerk. *Libell. quo demonstratur stramonium, hyosciamum, aconitum* etc. 8°, Vindob. 1762.

(3) Stoerk. *De usu pulsatillae* etc. Vindob. 1771, in-8.°

(4) Girtanner ( *Abhandlung über die venerischen Krankheiten*, Goett. in-8, 1788-93 ). — Quarin ( *Animadversiones practicae*, cap. XVI, p. 186, in-8, Bruxelles, 1787 ). Anche Endter, Wegerich, Chrieton assicurano d'avere impiegato l'astragalo con efficacia.

(5) Bodard. *Mat. med. comp.* t. II, p. 132.

il *bossolo* ( buxus sempervirens ) (1); la *lobelia sifilitica* ( lobelia syphilitica ) (2); la *cicuta* ( conium maculatum ) (3); la *clematide* ( clematis recta ) (4); il *legno di ginepro* ( juniperus sabina ) (5); il *legno gentile* ( daphne mezereum ) (6); la graziola ( gratiola officinalis ) (7); la *carice* ( carex arenaria ) (8); la *saponaria* ( saponaria officinalis ) (9) ec. sono state oggetto di moltissimi esperimenti. L'efficacia dei preparati mercuriali e dei legni sudoriferi mi ha distolto dal ripeter questi saggi; ne eccettuo tuttavia la cicuta che, in alcuni casi di sifilidi dolorose e di ulcere *degenerate*, mi è sembrata vantaggiosa, ed il mezzereon il cui attivissimo decotto è di reale efficacia contro le sifilidi squamose complicate con dolori osteocopi.

§. 963. Indipendentemente dai mezzi atti a combatter l'infezione generale, altri pur ve ne sono *specialmente* applicabili alle diverse specie d'eruzioni, alle ulcere, ai sintomi concomitanti ec.; e consistono quasi sempre in *medicazioni esterne*, spesso limitate nell'azione loro ad un effetto locale, ma che per altro agiscon qualche volta sull'organismo.

§. 964. L'*esantema sifilitico*, le *sifilidi vescicolose*, *pustolose psi-*

(1) Amatus Lusitanus. *Curat. cent.* II, n. 95.

(2) P. Kalm. *Description d'un spécifique contre le mal vénérien*; è la *lobelia sifilitica* ( Mem. dell'accad. di Stoccolma, t XII, 1750 ), trad. dallo svedese, ed inser. nell'*ontico giorn. di med.* t. XII, p. 174 ).

(3) Stoerk. ( Ant. ) *Libellus de cicuta*, Vindob., 1760. *Libellus Secundus*, Vindob. 1761. — *Libellus quo continuantur experimenta*, Vindob 1765.

(4) Muller. *Diss. de clematide vitalba*, Erlang. 1786.

(5) Quarin. *Animadv. pract.* cap. XVI, *de morbis venereis*, p. 190. ( coll'antimonio, form. 43 ). — Il bossolo è stato anticamente raccomandato da Leone africano, Brassavole, e Auger Ferrier.

(6) Russel ha istantemente raccomandato la dafne contro le esostosi e le periostosi ( *Med. obs. and. inquiries*, vol. III, p. 189 ), e Cullerier l'ha trovata efficace contro alcune eruzioni veneree.

(7) G. Kostrzewski, ( *Diss. de gratiola*, Vienna, 1775, in-4, fig. ) dice che l'uso interno di questa pianta guarisce le ulcere veneree del naso, della gola, le esostosi ec. Dehaen impiegava contro le sifilidi antiche e degenerate, una *mestura* preparata con tre grani di sublimato, sei once di rob di sambuco, due dramme d'estratto di graziola ed una dramma d'estratto d'aconito. La dose era una cucchiata da caffè ogni giorno, ed al tempo stesso l'infermo prendeva un'infusione di malva o del brodo di vitella.

(8) Gleditsch, Murray e Reuss propongono di sostituire le radici della carice arenaria a quelle della salsapariglia a cagion della modicità del prezzo di quelle e della maggiore loro efficacia.

(9) Ludolf. *Dissert. de saponaria ejusque virtutibus specificis*, Erf. 1756. — Jurine ( *Journ. de Méd.* t. LXVI, p. 478 ).

*draciate*, *papulose semplici* dileguansi sempre sotto l'influenza d'una cura generale, cui si associano talvolta i bagni semplici o i bagni a vapore.

§. 965. Le *pustule flizzaciate* e la rupia sifilitica richiedon delle cure locali particolari. Allorchè le pustule sono tra loro molto vicine e la cute che è fra i loro intervalli è infiammata, i bagni tiepidi emollienti, gli empiastri lenitivi e l'applicazione d'una pezzetta finestrata, unta con unguento mercuriale, trattengono i progressi dell'infiammazione e prevengono lo sviluppo di più larghe esulcerazioni, se la malattia si è dichiarata sugli arti inferiori, sulle spalle ec.

§. 966. Accelerasi singolarmente la guarigione dei *tubercoli piani*, *umidi*, comparsi in vicinanza delle parti genitali e del margine dell'ano, coprendoli con faldelle spalmate con unguento mercuriale. Per mezzo di frizioni praticate col *protoioduro* e col *deutoioduro di mercurio* o coll'*ioduro di solfo*, quasi sempre si ottiene una sollecita risoluzione dei grossi tubercoli non ulcerosi che osservansi talvolta sullo scroto, nella faccia superiore ed interna delle cosce, sotto le ascelle, nel viso ec.

Producesi talvolta con facilità la risoluzione di questi grossi tubercoli mediante i *suffumigi di cinabro* (1) che sono stati impiegati anche in altre forme d'affezioni veneree. La cùra locale dei tubercoli esulceranti si approssima maggiormente a quella delle esulcerazioni.

(1) Si unctiones non sanant, fortissimum medicamen est *suffumigium* (Massa, *De morbo gallico*. Aphrodisiacus, p, 101. ) Il Massa impiegava una mezza oncia di cinabro e due dramme d'olibano che spargevansi sopra un braciere collocato in una specie di tenda ( *tentorium* ), nella quale introducevasi il malato, facendocelo stare per più o men lungo tempo, secondo lo stato delle sue forze. Mattioli, Lobera, Fallopio, Rondelet ec., raccomandarono anch'essi i suffumigi di *cinabro*, sopra i quali Lalouette (*Anc. journ. de méd.* t. XLV, p. 195 ), e Werneck ( *Bull. des sc. méd. de Férussac*, t. XXII, p. 406 ), hanno pubblicato interessanti osservazioni. Allorchè il suffumigio è *generale*, i vapori del cinabro posti sopra una piastra di porcellana esposta alla fiamma d'un lume a spirito, sono concentrati sotto un mantello di tela incerata che inviluppa l'infermo. Ciascun suffumigio, preso la sera in una camera a 18° R. è d'un quarto d'ora, dopo il quale l'infermo si corica. Diciotto o venti suffumigi di 20 a 40 grani (Werneck ) bastano per una cura. Io son solito impiegare allo spedale della Carità una dose molto più forte, cioè mezza oncia di cinabro che si getta sopra una piastra ardente e il cui vapore penetra nella cassa da suffumigio. Massa gettava il cinabro sopra de'carboni ardenti; io l'ho impiegato con buon esito, in questo modo, in suffumigi *locali*, diretti sul naso e sulla faccia; ma in tal caso il solfuro di mercurio viene in gran parte decomposto, ed il suffumigio contiene del vapore mercuriale e del gas acido solforoso.

§. 967. In quanto alle *macule sifilitiche* primitive o consecutive ad altre forme, delle unzioni colla pomata mercuriale o con un linimento muriatico le fanno gradatamente impallidire e sparire.

§. 968. Le affezioni *squamose* sifilitiche sono vantaggiosamente modificate dai suffumigi cinabrizzati, alternati con bagni a vapore; ma esse quasi sempre guariscono senza cura locale, mediante la pura diligenza di deterger la pelle con semplici bagni tiepidi.

§. 969. La cura delle *ulcere* è molto più complessa, e deve esser modificata giusta il loro stato, la loro antichità ed a seconda delle diverse cause che accidentalmente possono avere attivato o indebolito il lavoro infiammatorio. Gli ammollienti ed il salasso non sono indicati altro che in quei casi nei quali, in conseguenza dell'andamento o d'altre cause eccitanti, le ulcere veneree degli arti inferiori son divenute dolorose, e la base loro è sede d'enfiagione che si estende più o meno oltre la loro circonferenza. Presso gl'individui la cui costituzione non sembrava alterata, ho varie volte praticato un salasso in quei casi nei quali la pelle vicina ai trocanteri o della parte superiore ed esterna della spalla era cosparsa di piccole ulcerette rotonde, intermiste con un certo numero di tubercoli succutanei, ed allorchè essa era sede di alquanto intenso dolore locale e d'ingorgo del tessuto cellulare; il sangue era quasi sempre cotennoso. Mi sono più volte appigliato al salasso ed alle applicazioni emollienti in quei casi ove siffatti tubercoli succutanei, sviluppati in gruppi alle sure, al disotto della pelle formavan vere nodosità, donde partivansi delle specie di corde nodose che irradiavansi nel tessuto cellulare. Allorchè coteste ulcerette sono le une alle altre vicinissime, per esempio, nella parte superiore della spalla, e che la pelle, dopo l'espulsione della *barba*, rimane sollevata, non conviene quasi mai nè abradere nè tagliare quelle specie di ponti che separan fra loro le ulcere; sono stato spesse volte sorpreso della rapidità con cui queste parti sotto l'influenza d'una cura mercuriale si riunivano e si cicatrizzavano: nella maggior parte dei casi basta medicar queste ulcere stesse con una pezzetta finestrata, unta con unguento mercuriale e coperta di filaccica. Allorquando l'eruzione si sviluppa negli arti inferiori, si esercita in appresso una leggiera compressione sulle parti affette.

Le superficiali ulcerette de'tubercoli schiacciati soglionsi ordinariamente medicare con unguento mercuriale; e questa medicatura è pure generalmente applicabile alle ulcere veneree consecutive semplici e poco estese e che mostran poca tendenza a dilatarsi rapidamente

in larghezza ed in profondità. Allorquando dalla loro superficie sorgon bottoni fungosi, si toccan leggiermente con nitrato d'argento, o pure spolverizzansi con calomelano, e senza altre cure locali se ne ottiene la guarigione. Le ulcere corrosive imperiosamente richiedono che per mezzo di più energiche applicazioni topiche se ne modifichi lo stato. Numerose osservazioni hanno dimostrato le più volte ottenersi molto vantaggio toccando la superficie di queste ulcere con fila o con pennello imbevuto di *nitrato acido di mercurio* (1). Si è qualche volta nella necessità di ripeter la cauterizzazione una o più volte, se non su tutta la estensione dell'ulcera, su varj punti almeno della sua superficie. L'*acido nitrico*, una forte soluzione di nitrato d'argento ed altri caustici ancora furono impiegati in simili circostanze; ma se ne fa uso men di frequente in oggi di quel che sia del nitrato acido di mercurio, col quale si posson fare cauterizzazioni leggiere o profonde e che sono altronde di più efficace risultamento.

Allora che simili ulcere sono apparse nel viso, ove, o in conseguenza delle cauterizzazioni o spontaneamente, sovraggiungono erisipele, se non sono accompagnate da gravi sintomi generali, conviene abbandonarle a sè stesse; imperocchè non poche volte si è veduto, dopo la risoluzione di queste erisipele medesime, le ulcere più rapidamente incamminarsi verso la cicatrizzazione, e i tubercoli, quando in prossimità ne esistevano, per via di sollecita risoluzione dileguarsi.

Le ulcere della rupia sifilitica, quelle che succedono ai grossi tubercoli che sembrano aprirsi nel loro centro come i furoncoli, ordinariamente cuopronsi di croste prominenti, più o meno adese, le quali si debbono far cadere per mezzo d'empiastri e di bagni tiepidi, onde convenevolmente medicare le ulcere; ma, per ottenere la cicatrizzazione, iuvano se ne cauterizza la superficie, se prima non siasi combattuta la infermità con rimedj adattati alla generale affezione.

Le ulcere serpiginose richiedon, per la loro guarigione, l'in-

(1) Godart, *Diss. sur le nitrate acide de mercure*, in-4, Parigi, 1824. — Swediaur, *op, cit.* t. II, p. 381. — Hatin, *Nouvelle bibliothèque méd.*, 1826, t. IV, p, 188.—Il deutouitrato di mercurio entrava per un diciannovesimo di grano nella preparazione del *siroppo di Bellet*, rimedio infido, e variabile nella composiziose, giusta il modo della sua preparazione, la sua antichità ec. Le *gocce bianche di Ward*, celebri in Inghilterra, non sono altro che una soluziove d'una parte di protonitrato di mercurio e di ammoniaca cristallizzato, in tre parti d'acqua di rose: dose due a tre gocce.

fluenza d'una cura generale piuttosto che un'azione topica più o meno energica. Infatti si cicatrizzano spesso naturalmeute da una delle loro estremità, mentre dall'altra progrediscono; e ne' varj tentativi da me fatti, ed in particolare fortemente cauterizzando i margini dell'estremità esulcerante in modo da interessar la pelle sana, ho avuto parecchie volte il rincrescimento di veder la cute esulcerarsi al disotto dell'escara ed il male estendersi e solcare la cute medesima finchè una cura generale non ne avesse arrestato i progressi.

§. 970. Allorchè le vegetazioni sono accessibili al ferro tagliente, nella massima parte dei casi conviene reciderle con forbici curve sul piatto, cauterizzando in seguito col nitrato d'argento la piccola piaga che da questa lieve operazione risulta. In generale, questa eccisione non deve essere praticata se non quando la generale affezione è stata bastevolmente combattuta, e non rimane più timore che le vegetazioni, sotto l'influenza della causa che le generò, nuovamente si riproducano. Allorchè queste vegetazioni son poco elevate al disopra del livello della cute, si ottiene talvolta di abbassarle ed anco di distruggerle mediante l'uso di lozioni fortemente oppiate, di gravi soluzioni di sublimato, della polvere di sabina ec. La legatura non si può praticare altro che sulle vegetazioni peduncolate, e nei casi in cui questo mezzo è applicabile, esso è pertanto e più lungo e men sicuro della eccisione.

§. 971. L'*onissi* sifilitica, prescindendo dalla cura generale è specifica che prima d'ogni altra cosa essa richiede, può aver dato luogo ad una tale alterazione della matrice dell'unghia da rendere indispensabile una cura locale. Nei casi ordinarj, non si suole far altro che inviluppare le estremità delle dita malate con empiastri ammollienti e quindi con faldelle spalmate d'unguento mercuriale. Allorchè alla radice o ai i margini delle unghie si sono stabilite delle esulcerazioni, quando le unghie stesse si sono affatto staccate dalle loro matrici, se queste si esulcerano e diventano fungose o se in alcuni punti della loro superficie sono sormontate da produzioni cornee, informi ed irregolari, v'è allora necessità talvolta di praticar l'estirpazione di queste stesse produzioni e quella eziandio della matrice dell'unghia.

In quanto all'alopecia ungueale ed alle altre alterazioni delle unghie, altro esse non richiedono fuorchè la cura generale e le diligenze della nettezza.

§. 972. Vano tornerebbe ogni tentativo che, con intendimento

di provocar la secrezione dei peli, per mezzo di stimolanti o aromatiche unzioni si facesse, nell'*alopecia venerea*, prima che la generale affezione non fosse distrutta, la quale però essendo combattuta, la secrezione de' peli da sè stessa si ristabilisce.

§. 973. Per quel che spetta alla cura dei sintomi venerei che quasi sempre accompagnano le sifilidi, ci limiteremo ad alcune osservazioni soltanto. Diversi di questi sintomi si dissipano sotto l'influsso de' mezzi contro le eruzioni stesse adoperati; ne rimane tuttavia un certo numero che esige mezzi particolari.

Le ulcere della bocca e della gola, nei primi tempi della loro apparizione, e soprattutto allorchè l'eruzione loro è stata preceduta da febbre, sono favorevolmente modificate per mezzo dei salassi, delle applicazioni ammollienti intorno al collo, dei gargarismi addolcenti e della dieta lattea per alcuni giorni. Queste ulcere, allorchè non son più dolorose, o nel loro stato di cronicismo, qualche volta rapidamente guariscono dopo il quotidiano uso di gargarismi mercuriali, ed anche in seguito di leggiere cauterizzazioui col nitrato acido di mercurio.

Le angine laringee sifilitiche, acute, sempre più gravi, imperciocchè le ho vedute produrre l'ortopnea e la soffocazione, come l'angina edematosa, vogliono essere energicamente combattute col salasso generale, seguito dall'applicazione di mignatte alla parte anteriore del collo e da quella d'un vescicatorio alla nuca, coadjuvate da pediluvj irritanti o da senapismi, e dal tartaro stibiato a dose vomitiva, amministrato nelle ventiquattro ore. In un caso simile, ho veduto questa cura dissipare i pericoli di soffocazione tanto gravi, che un celebre chirurgo era sul punto di praticar la tracheotomia. Ed allora che, dopo il dileguo di questi turbamenti, rimane un'alterazione della voce con sibilo laringeo, sia che questi sintomi abbian preceduto l'insulto di soffocazione, che è il caso più frequente, sia ch'essi abbiano semplicemente succeduto, e che siavi da temer della loro persistenza, è d'uopo applicar due cauterj sulla regione della laringe: quest'ultimo mezzo è applicabile eziandio nel caso di carie sifilitica delle cartilagini della laringe.

Nell'ozena e nella carie delle ossa delle fosse nasali, si ricorre soprattutto all'insufflazione del calomelano.

I tumori e le fistole lacrimali sifilitiche non debbono essere operati se non previa una compiuta cura mercuriale; io ho veduto molte di tali affezioni guarir con questo mezzo: ed in oltre senza que-

sta cura preliminare, l'operazione potrebbe esser seguita da recidiva o da altri sconcerti.

§. 794. I malati, affetti da oftalmia, da cheratitide, da iritide sifilitiche, debbono preservar gli occhi dalla impressione della luce. Conviene in oltre praticare uno o più salassi, ed applicare, nei casi gravi, delle coppette alle regioni mastoidee, un vescicatorio o un setone alla nuca. È d'uopo che gl'infermi prendan la mattina a digiuno due gocce d'olio di croton tiglio incorporato in dodici grani di rob di sambuco; in alcuni casi, l'astinenza deve esser assoluta per due o tre giorni, e per tutti gli altri, la dieta sarà severissima. L'insufflazione del calomelano, i collirj laudanizzati o con addizione d'estratto di belladonna, sono spesso utili nell'oftalmia e nella cheratitide sifilitiche.

§. 975. I bagni a vapore aromatico e i suffumigj cinabrizzati, i vescicatorj volanti impiegati soli o combinati coll'oppio, fra tutti gli agenti terapeutici, son quelli che maggiormente sembraronmi efficaci per calmare i dolori osteocopi e i dolori articolari. L'amministrazione combinata dell'oppio e del sublimato è uno dei migliori mezzi per ottenerne la guarigione.

§. 976. Per quel che riguarda le periostosi, le esostosi recenti e dolorose, e i tumori gommosi, i salassi locali per mezzo d'applicazioni di mignatte, più di qualunque altro mezzo, procuran pronto sollievo; i vescicatorj volanti son qualche volta utili, ma il miglioramento, che questi mezzi possono arrecare, se non si sottopongono al tempo stesso gl'infermi ad una cura mercuriale generale, associata alle bevande diaforetiche arsenicate o rese purgative, mai non si rende durevole.

§. 977. La carie sifilitica delle ossa degli arti, dopo la distruzione della causa che la produsse, è qualche volta trattenuta ne'suoi progressi per mezzo delle soluzioni alcaline, se l'alterazione è superficiale, o mercè delle cauterizzazioni cogli acidi concentrati o del cauterio attuale, se l'alterazione è più profonda (1).

§. 978. La cura della *cachessia sifilitica* presenta delle difficoltà particolari: ella è sovente accompagnata da cronica infiammazione del crasso intestino o da una diarrea che esige l'uso de'semicupj emollienti, de'clisteri con decotto di capi di papavero o dell'oppio amministrato a piccole dosi più volte nel giorno. Ben sovente ancora

(1) Boyer. *Traité des maladies chirurgicales*, in-8, Parigi, 1814, t. III, p. 475.

esiston cronici ingorghi del fegato che bisogna combattere con frizioni mercuriali, di quando in quando praticate sul basso ventre. Il vitto deve esser nutritivo; laonde convengono le buone carni di manzo e di montone, specialmente arrostite. Una leggiera decozione di salsapariglia e di guaiaco è la bevanda più adattata nel pasto; ed è bene che gl'infermi prendan mattina e sera una tazza di questa stessa decozione più concentrata e più forte, aggiugnendo, per la sera, una conveniente dose d'oppio se esiston dolori o vigilia. Se, dopo un mese di siffatta cura, lo stato della costituzione è migliorato, ma esiston tuttora eruzioni ed ulcere sifilitiche, si potrà procedere nel tentativo d'una cura mercuriale completa: finalmente, ho varie volte veduto la costituzione più sensibilmente corroborarsi nella convalescenza, sottoponendo gl'infermi all'uso de'bagni sulfurei due volte per settimana.

§. 979. Mi resta ora ad indicare alcuni particolari metodi di cura applicabili alle donne incinte, alle nutrici ed ai neonati. Una *donna incinta* affetta da morbo venereo deve esser curata con tanto maggiore diligenza in quanto che il bambino stesso potrebbe esser soggetto ai funesti effetti di questa crudele malattia; io sono anzi di parere che una femmina incinta, dopo che è stata guarita de'sintomi primitivi, debba esser sottoposta ad una cura mercuriale diretta contro la generale infezione, che può aver luogo anche senza esterna manifestazione.

Le donne incinte tollerano, senza sconcerti sensibili della loro salute, l'uso delle pillole d'unguento mercuriale e quello della tisana di Feltz preparata secondo il formulario dello spedale della Carità. I suffumigi mercuriali alle parti genitali, i bagni a vapore, i bagni di sublimato prolungati e ripetuti non sono ad esse applicabili.

§. 980. Allorchè una madre allatta il suo *bambino* e che sono affetti ambidue dal morbo venereo, basta sottoporre la madre ad una cura antisifilitica, i cui effetti curativi per mezzo del latte sono trasmessi dalla madre al figlio, il quale non abbisogna d'una cura diretta. Questo fatto, chiaramente dimostrato, ha indotto alcuni pratici a curare i bambini già divezzati per mezzo d'un allattamento artificiale, nudrendoli con latte d'asina o di capra cui praticavansi delle *frizioni mercuriali* (1). Io non mi sono mai trovato, nel caso d'am-

(1) Questo metodo proposto dal Levret (*L'art des accouchemens*, ec. Parigi, in-8, 1776), è stato generalmente approvato: *Journ. de méd.* t. LXIII, p. 290. — Swediaur, *Op. cit.* t. II, p. 120. — Gardien, *Traité d'accouchemens*, ec. in-8, t. IV, p. 201.

ministrare internamente l'unguento mercuriale ai bambini; ma credo che ciò si possa fare con felice risultamento riducendone la dose a circa un'ottava parte di quella che per un adulto si suole prescrivere.

§. 981. Finalmente, qualunque sia il metodo di cura che vien posto in opera, è necessario prolungarne l'azione (1) per quindici giorni e qualche volta anche un mese dopo la sparizione completa degli sconcerti. La cicatrizzazione d'un'ulcera può esser considerata come compiuta, allorchè al disotto o intorno ad essa non esiste indurimento di sorta. Le macchie gialle o livide che risultan dalle pustule e talvolta dai tubercoli sifilitici, non sono un sintomo di generale infezione, imperocchè col tempo da se stesse si dileguano.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 982. La conoscenza delle *eruzioni veneree* risale alla grande epidemia del XV° e del XVI° secolo: tutte le forme descritte oggidì con tanta diligenza furono allora osservate, ed i caratteri loro, brevemente si, ma chiaramente indicati. Giova consultare specialmente il Massa, distintissimo per l'esattezza delle sue descrizioni e de' suoi terapeutici insegnamenti; il Torella, curioso per le sue storie particolari ( *consilia* ); Fallopio, il cui trattato presenta un quadro più compiuto e de' sintomi e della cura; e Fernelio per la sua esposizione e per le sue divisioni de' sintomi secondarj. A questa stessa epoca risale eziandio la cognizione de' più efficaci metodi di cura, gli effetti dei quali tanto meglio furono apprezzati quanto l'estensione, la violenza e la durata dell'epidemia permisero di ripeter gli esperimenti sopra grandi masse d'individui. La *collezione* (2)

(1) Massa riferisce varie osservazioni di malattie sifilitiche costituzionali, la cura delle quali è durata cinquanta giorni: diversi pratici contemporanei costringevan gl'infermi a severo regime per varj mesi, dopo la sparizione de' sintomi, e queste opinioni si sono conservate. Hunter voleva che la cura si prolungasse per quindici giorni nella maggior parte de' casi, e per tre settimane o anche per un mese allora che i sintomi si eran molto rapidamente dissipati. Secondo Swediaur, la durata della cura è di circa due mesi nei casi ordinarj, e di tre o quattro mesi ne' casi più gravi. Dupuytren consiglia di continuar la cura per un tempo uguale a quello che è stato necessario per dissipare i sintomi.

(2) *Aphrodisiacus, sive de lue venerea*, Aloysio Luisinio edito, in-fol. Lugduni Batav. 1728. — Grüner ( Chr. Gottfr. ), *Aphrod. sive de lue venerea, in duas partes divisus*, ec. in-f. Jenae, 1789.

dei principali lavori, sopra questa memorabile epidemia pubblicati, è anche ai dì nostri una delle migliori sorgenti donde attinger si possa un'esatta cognizione della natura e metodo curativo delle veneree infermità.

Foresto (1), dotto osservatore, ha raccolto un numero assai copioso di fatti particolari sulle malattie veneree. Schenck (2), in un'opera erudita e metodica, frutto di laboriose ricerche, ha radunato varj casi rari che meritano d'esser consultati. Astruc (3) ha consacrato alcune pagine alle affezioni veneree della pelle e delle sue dipendenze.

G. Hunter (4), i cui lavori ed opinioni sulla dottrina della sifilide hanno esercitato una sì grande influenza, si è poco esteso sulle eruzioni veneree, e come tali non riguardava se non quelle che, per la loro guarigione, richiedevan l'uso del mercurio. Swediaur (5), il quale è difettoso del pari di quella attenzione ch'elleno meritavano, assicura che il decotto di mallo di noce è efficacissimo in diverse di queste eruzioni, contro le quali i migliori rimedj tornan vani, se ad esse non si oppongono i bagni tiepidi o quelli a vapore.

A. L. Petit (6), il quale, sotto il nome di pustule, comprendeva tutte le eruzioni veneree, le aveva distinte in *asciutte* ed in *umide*, in *scagliose*, *crostose*, ec. Cullerier (7) ed i suoi discepoli (8) conservaron queste specie e con maggior cura ed esattezza le descrissero. Alibert ne fece una famiglia sotto il nome di *sifilidi* e diverse ne rappresentò con fedeltà grandissima (9); è d'uopo tut-

(1) Forestus. *Observ. curat. medic.* l. II, lib. XXXII *de lue venerea*, p. 519, in-fol. Rothomagi, 1653.

(2) Schenck. *Observ. med. rariores*, lib. VI, *De lue venerea*, in-f. Lugduni, 1644.

(3) Astruc. *De morbis venereis*, in-4, 1738, (Maculae ephelidibus similes. — Herpetes et lichenes. — Scabies venerea. — Rimae et fissurae in volis manuum. — Pustulae cutaneae. — Ulcera contumacia. — Unguium vitia et casus. — Ophiasis et alopecia. — Porri, cristae, verrucae et condylomata).

(4) G. Hunter. *On the venereal disease*, in-4, Londra, 1771.

(5) Swediaur. *Traité complet sur les symptômes*, etc. *des maladies syphilitiques*, II vol. in-8, 7 ediz. Parigi, 1817.

(6) G. L. Petit. *Traité des maladies des os*, in-4, Parigi, 1705.

(7) Cullerier. *Art.* Pustule. *Diz. delle sc. med.* in-8, Parigi.

(8) Lagneau. *Exposé des symptômes des malad. vén.* 5. ediz. in-8, Parigi, 1818. — Guérin (Aless.) *Diss.* (inaug.) sur les pustules vénériennes, in-4, Parigi, 1813.

(9) Alibert. *Précis théorique et pratiq. sur les malad. de la peau*, 2. ediz. Parigi, in-8, 1822, art. sifilidi. — in-fol. tav. 40, 41, 42, 43.

tavia convenire non esser che dopo che il metodo del Willan è stato applicato al loro studio (1), che la loro nomenclatura, forma ed apparenza nei loro stati diversi, ed i segni loro diagnostici colla maggiore esattezza, colla più desiderabile precisione furon presentati.

Il Carmichael ha studiato più specialmente le sifilidi sotto un punto di vista particolare, quello, cioè, delle connessioni loro coi sintomi primitivi. L'attenta osservazione di moltissimi fatti e la quasi unanime testimonianza dei pratici, che adottassi le sue teoriche idee non consentivano, ancorchè riconoscessi il merito delle sue descrizioni, e de' suoi concepimenti sulla cura de' sintomi venerei primitivi e secondarj, come su quella de' fenomeni generali e costituzionali che li accompagnano.

Moltissime indagini sono state fatte sull'origine della sifilide, sulla causa di essa o sul *virus* venereo, sopra i diversi metodi curativi e segnatamente sulla cura semplice e sopra una moltitudine di rimedj, conosciuti o segreti, che ebber vanto d'esser atti a distrugger questa infermità. Per l'indicazione di quelli che presentan qualche merito, ne referiamo alle opere di Astruc (2) e di S. Cooper (3), limitandoci ad indicar qui, come lavori i più reputati, tra quelli di recente pubblicazione su questo argomento, le opere di Delpech (4), di Jourdan (5), Desruelles (6), e Devergie (7).

(1) Willan. *On cutaneous diseases*, in-4, Londra; Art. Lichen syphiliticus. Syphilitic psoriasis and lepra. — Carmichael ( Riccardo ) *An essay on venereal diseases*, 2. ediz. Londra, 1825. — Cazenave e Schedel. *Abrégé pratique des maladies de la peau*.in-8, Parigi, 1828. *Art.* Syphilides.

(2) Astruc. ( *op. cit.* p. 466; Index chronologicus auctorum qui de lue venerea scripserunt ).

(3) S. Cooper ( *Surgical dictionary*, in-8 6. ediz. Londra 1830 *Art.* venereal disease ).

(4) Delpech ( *Considérations sur les malad. vénér.* Chirurg. clin. di Mompellieri, t. I, p. 263 ) riferisce importanti osservazioni pratiche ed ha studiato le complicanze della sifilide, soprattutto colle scrofole.

(5) A. Jourdan ( *Traité complet des malad. vén.* in-8, 2 vol. Parigi, 1826 ) ha esposto minutamente e con accuratezza l'istoria della sifilide, e i diversi metodi di cura contro questo morbo raccomandati.

(6) Desruelles ( 1 et 2 *mémoires sur les résultats comparatifs obtenus par les divers modes de traitement mercuriel et sans mercure*, inserite nelle mem. di med. chir. e farm. mil. in-8, Parigi, t. XXV e XXVII ) ha pubblicato de' risultati di coscienziosi esperimenti, fatti sopra un gran numero d'infermi; questi sperimenti hanno provato la sollecitudine della guarigione dei sintomi primitivi mercè la cura semplice ed antiflogistica.

(7) M. N. Devergie ( *Clinique de la maladie syphilitique*, in-4, Parigi, 1826 e

Osserv. CXLII. *Sifilide, pustule flizzaciate terminate per esulcerazione, ingorgo dei polmoni.* — Un bambino di venticinque mesi, fu ammesso allo spedale dei bambini, il 15 marzo 1825. I suoi genitori avevano già perduto un altro figlio che era stato affetto da intensissima oftalmia e da esulcerazioni nella faccia: questi, scarsamente nudrito da una balia, è stato sempre bene fino all'età di nove mesi. A quest'epoca, diverse esulcerazioni, sviluppate sul tronco, son guarite per mezzo d'alcuni bagni tiepidi e d'una pomata di cui ignorasi la composizione. Nel mese di febbrajo 1825, sopra diverse parti del corpo di questo bambino e specialmente sul ventre, sulle natiche ed alle parti genitali, osservansi delle pustule infiammate, aventi circa una linea di diametro, le quali, dopo d'essersi riempite d'un pus biancastro, si sono esulcerate.

Attualmente, 29 marzo, sulla regione ipogastrica, sulle parti genitali, sulle natiche e sulla parte anteriore, superiore ed esterna delle cosce, si vede una moltitudine d'esulcerazioni con fondo bigio, e con margini tagliati a perpendicolo: alcune di esse sono oblonghe, le altre circolari, alcune non hanno più d'una linea di diametro, altre ne han due, tre ed anche più. Esulcerazioni consimili, ma isolate ed in piccol numero, si sono sviluppate sulle braccia, sulle mani e sul petto; sopra altri punti esiston piccole cicatrici, intorno alle quali la pelle è pavonazza e forforacea. Dopo il suo ingresso allo spedale, questo bambino ha avuto sempre la pelle calda, il polso frequente, e sete intensa; esso esprime il suo patimento con incessanti lamenti: da quarantotto ore esiste una copiosa diarrea ( *bagni di crusca, acqua gommosa per bevanda* ). Da tre giorni, le esulcerazioni son medicate con fila stese sopra pezzette finestrate ed unte con unguento mercuriale, onde è che hanno preso un aspetto migliore. Il 30 marzo, medesimo stato generale, polso frequentissimo, tosse, lai, abbondante diarrea. Alcune ulcere si cuopron d'escare biancastre: in tutta la parte posteriore di ambi i polmoni si sente un rantolo muccoso. Il 31 marzo, la respirazione è brevissima, estrema la debolezza, copiosa la diarrea, le estremità si raffreddano,

1832 ). Opera ricca di fatti, descritti e rappresentati con rara esattezza in un magnifico atlante.

Si consulteranno similmente con frutto le memorie di Abercrombie, Fergusson, Rose, Guthrie, Hennen, Thomson, Bacot ec. ( *op. cit.* ), il *Rapporto* sul trattamento per la *cura famis* ec., nei giornali della Germania, ed un certo numero di note sulle sifilidi e sulla cura di esse, inserite nel *Journal hebdomadaire* ed in altri giornali francesi.

ed il bambino soccombe senza convulsione, il dì 1° aprile, a cinque ore del mattino. *Autossia del cadavere, la mattina del 2 aprile*: — Sulle parti posteriori del tronco, sulle regioni delle natiche e dei lombi, sulle parti genitali, sulla regione ipogastrica ed alla parte interna e superiore delle cosce si vedon le esulcerazioni superiormente indicate: elleno sono ineguali, tagliate a perpendicolo, come fosser fatte con uno stampino; alcune sono isolate, diverse sono riunite o tra loro vicinissime; in generale sono profonde ed interessano tutta la grossezza della pelle. Il tessuto adiposo succutaneo e corrispondente alle esulcerazioni è injettato; la pelle delle regioni dei lombi e delle natiche è più rossa di quella dell'ipogastrio e della parte interna delle cosce; sopra altre parti della sua pelle, si ravvisan piccole cicatrici, circolari, risultanze d'antiche esulcerazioni. Sulla cute capillata, in un punto corrispondente al parietale sinistro ed al frontale, vedonsi alcune croste gialle. Concrezioni fibrinose nel sino longitudinale superiore, sangue sciolto o aggrumato negli altri sini. Il cervello e le sue membrane sono in stato d'integrità; la sostanza bianca e la cinerea di questo viscere hanno la consistenza loro naturale; nei ventricoli laterali esisteva un poco di sierosità: il cervelletto era sano. La laringe, la trachea ed i bronchi non presentavano alcun'alterazione; i gangli interbronchiali del lato destro eran tubercolosi e di piccol volume; i due polmoni eran d'un bianco pallido: i lobi superiore ed inferiore del polmone destro e la parte posteriore del polmone sinistro erano ingorgati. La grossezza del ventricolo sinistro del cuore stava a quella del destro come uno a due. Il fegato, la milza, le glandule mesenteriche, lo stomaco e gl'intestini erano in istato di sanità; nel colon descendente soltanto esistevano alcune piastre rosse. Una muccosità densa e biancastra era accumulata fra il glande ed il prepuzio.

Osserv. CXLIII. *Eruzione di tubercoli schiacciati, depressi nel loro centro, varj de' quali escoriati nella loro circonferenza; esantema sifilitico; rapida guarigione per mezzo delle pillole del Sédillot* (del Brun). — Un garzone di vinajo, di buona costituzione, di temperamento sanguigno, nato da sani genitori, in età di venticinque anni, contrasse, per la prima volta nel 1830, una malattia sifilitica caratterizzata da un'ulcera sul prepuzio, la quale si manifestò cinque o sei giorni dopo un impuro congresso: questa ulcera fu medicata coll'unguento mercuriale doppio, e quindi cauterizzata col nitrato d'argento.

Fu cominciata una cura generale col mercurio; ma l'ulcera essendo guarita il quindicesimo giorno, il malato desistè dall'uso del deutocloruro di mercurio. Dal 1830 in poi, questo uomo non contrasse altre malattie veneree; nel mese di maggio 1834, sul glande, sul prepuzio, ed agl'inguini manifestaronsi dei tubercoli prominenti; altrettali tubercoli non tardarono ad apparir sulla fronte e sulla cute capillata; nè altra cura era stata impresa allora che l'infermo entrò nello spedale della Carità.

Sulla corona del glande, sul prepuzio, sullo scroto, agl'inguini ed al margine dell'ano notavansi allora de' tubercoli prominenti, rotondi, della larghezza d'una moneta di venticinque centesimi, e d'un color di rame; quelli della verga, dello scroto, e del margine dell'ano erano escoriati; in un inguine, fra il derma e l'epidermide, erasi effettuato un trasudamento brunazzo, l'epidermide non era distrutta, ma soltanto sollevata dal liquido esalato dalla superficie dei tubercoli. Sulla fronte e sulla cute capillata, esistevano altri tubercoli appresso a poco simili ai già descritti, e formavan sulla fronte una ghirlanda che estendevasi dall'una all'altra tempia, quasi esattamente seguendo la direzione che segna la linea dell'origine dei capelli; due tubercoli eran situati fuori di questa linea sulla parte media della fronte. Tutti questi tubercoli di forma circolare, con superficie rilevata e del color del rame, pel maggior numero depressi nel centro, erano presso a poco della stessa larghezza di quelli degl'inguini. Sopra taluni di questi tubercoli, precisamente alla loro circonferenza, talvolta solo nel terzo o nella metà dell'estensione di essa, notavasi una piccola esulcerazione o una tenue crosta in forma di curva linea. Sul rimanente del tubercolo, l'epidermide potevasi asportare colla punta d'un ago.

I tubercoli della cute capillata, disseminati ed in piccol numero, eran poco prominenti; si riconoscevano dal loro color di rame, dalla tumefazione circoscritta del derma sul punto ch'essi occupavano; niuno di questi tubercoli cagionava prurito o bruciore.

Sul tronco e sugli arti scorgevansi delle macchie rosse senza rilievo alla cute, un poco più larghe d'una lente, di forma rotonda, piuttosto vicine tra loro, senza desquammazione, che, lungamente compresse col dito, si dissipavano, e separate da piccoli intervalli ne'quali la cute conservava il suo color naturale; coteste macchie più numerose sugli arti superiori che sugl'inferiori, eran più cupe su questi che su quelli; non erano accompagnate da alcun prudore

e l'infermo, che non le aveva osservate, non seppe dirci da quanto tempo esistessero.

Questo giovane non sentiva alcun dolore nelle ossa degli arti; la gola non era mai stata affetta; eccellenti erano il sonno e l'appetito; non v'era febbre. Il malato prese per ogni giorno tre pillole del Sédillot, e gli fu amministrata la tisana di Feltz per bevanda; i tubercoli del glande furon medicati coll' unguento mercuriale, furon prescritti alcuni bagni di tanto in tanto ed il mezzo vitto. Fin dall'ottavo giorno l'eruzione esantematica si era dissipata, le croste che ricoprivano alcuni tubercoli si staccavano, i tubercoli stessi si abbassavano; quelli che erano escoriati si cicatrizzavano e parecchi già eran coperti di nuova epidermide; al quindicesimo giorno, i tubercoli non formavan più alcun rilievo alla superficie della pelle, e nei punti da essi occupati altro non esisteva che delle macchie color di rame; l'infermo non pativa di salivazione nè di altro incomodo per effetto della cura; il 23 luglio, egli era guarito e chiedeva d'andarsene; ma fu consigliato a continuare ancora per qualche tempo la sua cura, ancorchè più non esistesse alcun sintomo d'infezione.

Osserv. CXLIV. *Diverse infezioni; gruppo di tubercoli prominenti, esulcerati, sopra una gamba e coperti di croste; guarigione per mezzo delle pillole di Sédillot e della tisana di Feltz* (del Brun). — Il nominato A . . . ., commesso, dell'età di 30 anni, di forte costituzione, di temperamento sanguigno, fu affetto da blenorragia all'età di 18 anni; lo scolo cessò dopo un mese, in virtù d'un trattamento antiflogistico. Quattro anni sono, quest'uomo videsi apparir d'improvviso un bubbone, il quale suppurò e guarì senza cura mercuriale; due anni dopo quest'epoca, in conseguenza d'impuro accoppiamento, manifestossi sul glande un'ulcera assai vasta; il frenulo del glande ne fu distrutto. L'infermo subì una cura con frizioni mercuriali, e l'ulcera ne guarì due mesi dopo; poco tempo dopo la guarigione, comparvero de'tubercoli prominenti sulla parte anteriore d'ambedue le gambe. A.... fece una seconda cura mercuriale per mezzo di pillole contenenti del deutocloruro di mercurio; i tubercoli esulcerati si cicatrizzarono, si depressero, e la guarigione ebbe luogo dopo quattro mesi di cura. L'infermo allora partì per l'America del Sud; ma poco tempo dopo il suo imbarco, de'tubercoli sifilitici esulcerati nuovamente manifestaronsi sulla gamba sinistra. Egli non fece alcuna cura, ritornò in Europa, ed entrò nello spedale della Carità, il 9 giugno 1834. Osservasi ancora sulla gamba

destra una larga macchia senza elevazione del derma, coperta da un'epidermide rugosa, ed il cui fosco colore era persistente anche sotto la pressione; su questo punto è che un anno innanzi aveva esistito un numerosissimo gruppo di tubercoli sifilitici con esulcerazioni. Sulla parte anteriore della gamba sinistra, dinanzi la tibia, nell'estensione di dieci pollici di lunghezza e tre di larghezza, la pelle era tumida, dura, violacea, adesa alla tibia, cosparsa di grossi tubercoli violacei, prominenti, esulcerati nel loro centro, coperti da una crosta brunazza e stillanti una materia saniosa e purulenta. Codesti tubercoli eran separati gli uni dagli altri da una porzione di pelle indurita del colore di chiara feccia di vino; la tibia non pareva essere affetta; l'infermo non vi sentiva alcun dolore, siccome non sentivane in veruna altra parte del sistema osseo e nelle articolazioni; la gola non era mai stata infetta; ma le diverse cure mercuriali da esso subite avevan prodotto la salivazione e parecchi denti eran caduti; quelli che rimanevano eran sudici e neri; l'alito era fetido; placido il sonno, ottimo l'appetito. Si assoggettò questo infermo ad una cura mercuriale per mezzo delle pillole del Sédillot e della tisana di Feltz con mezzo vitto. Un empiastro emolliente fece cader tutte le croste, e medicaronsi i tubercoli coll'unguento mercuriale. In poco tempo i tubercoli si avvizzirono e si cicatrizzarono; l'enfiagione, l'indurimento della pelle ed il suo color di rame scemarono alquanto; il malato non provò alcun incomodo per la cura che proseguì oltre un mese e che avea già condotto a guarigione i tubercoli. A quest'epoca, esistevano ancora sulla parte anteriore della gamba sinistra una superficie violacea, ineguale, ed indurita *in ogni punto ove aveva esistito un tubercolo*; le piccole cicatrici eran rilevate, dure, nere, ecchimosate, indolenti, e non cambiavan colore per la pressione del dito; la cicatrice pareva ben solida, nè al tatto era dolorosa; fu consigliato l'infermo di proseguir la cura ancora per quindici giorni.

Osserv. CXLV. *Tubercoli succutanei sifilitici sulla spalla e perforazioni; esostosi della clavicola; pillole d'unguento mercuriale, tisana di Feltz, guarigione* (del Brun). — Anna Margherita S..., in età di 60 anni, di temperamento linfatico e di costituzione infralita, vedova d'un capitano della vecchia guardia, non si rammentava d'aver mai avuto malattie veneree: intanto soffriva da varj anni di dolori negli arti, i quali essa attribuiva ad affezione reumatica. Da un anno, questi dolori si eran fatti sentire principalmente nella

spalla destra, la cui pelle si era esulcerata al tempo stesso che un considerabil turgore era sovraggiunto all'interna estremità della clavicola destra: questa inferma venne allo spedale della Carità il dì 11 maggio 1834. A quest'epoca, l'estremità sternale della clavicola destra era del volume d'un piccolo uovo di gallina; era sensibile alla pressione ed era sede di alquanto vivi dolori, specialmente nella notte. Non esisteva enfiagione d'alcun altro osso; l'articolazione del ginocchio destro era la sola che facesse provar qualche dolore e rendesse la deambulazione alquanto molesta; la pelle che copriva la regione acromiale era rossa per l'estensione d'una mano e *forata* da diverse aperture rotonde, della dimensione d'una moneta di dieci a venti soldi, dalle quali gemeva un pus giallo e denso. La pelle era assottigliata e sollevata intorno a ciascun'apertura per l'estensione d'alcune linee; laddove prendeva il suo color naturale, al disotto del derma, sentivansi de'tubercoletti del volume d'un grosso pisello, rotondi, duri, immobili, senza cangiamento nel color della pelle, ma adesi alla medesima: questi tubercoletti, in numero di tre, eran dolorosi alla pressione. L'inferma fu sottoposta ad una cura mercuriale e prendeva ogni giorno tre pillole di Sédillot ed un boccale di tisana di Feltz. Sotto l'influenza di questa cura, l'esostosi della clavicola diminuì di volume e divenne men dolente; dove la pelle era sollevata e fatta più sottile, ivi a poco a poco si distrusse, onde ne risultò un'ulcera piuttosto estesa, sul fondo della quale in poco tempo svilupparonsi de'bottoni cellulo-vascolari che, divenendo un poco fungosi, furon toccati col nitrato acido di mercurio. I tubercoli succutanei divennero più dolorosi; la pelle che li cuopriva divenne rossa ed infiammata; i tubercoli si rammollirono, la cute si aprì e lasciò fluire un pus denso e gialliccio; nel fondo dell'ulcera, vedevasi una materia giallastra a foggia della barba d'un furoncolo o d'un antrace, aderente, e che si staccò a brani dopo varj giorni, dal centro di queste piccole aperture rotonde. La cute sollevata si assottigliò, si distrusse in parte, e ne risultaron delle piccole ulcere più larghe, il fondo delle quali, in luogo dei bottoni delle piaghe semplici, presentava di tanto in tanto una superficie rossa, velata da una lieve pellicola biancastra, come se questa superficie stessa fosse stata toccata con una leggiera soluzione di nitrato d'argento. Queste ulcere furon medicate coll'unguento mercuriale, ed in breve tempo completamente si cicatrizzarono. La pelle dell'acromio presentava allora diverse piccole cicatrici depresse, violacee, adese alle parti subjacenti;

intorno ad esse non esistevan più tubercoli; i dolori della spalla erano interamente cessati; laonde l'inferma se ne andò guarita il 30 giugno. La cura per mezzo delle pillole di Sédillot era stata continuata per tutto il tempo del soggiorno dell'ammalata nello spedale, eccettuati pochi giorni, nei quali questo rimedio fu sospeso a cagione d'un'abbondante diarrea che mercè delle bevande oppiate e gommose prontamente si dissipò.

Osserv. CXLVI. *Cicatrice serpiginosa sul sinistro lato del dorso, consecutiva alla guarigione d'un' ulcera serpiginosa semplicemente medicata; ulcera serpiginosa eccentrica sul lato destro del dorso, sviluppata tre mesi dopo la guarigione di quella del lato opposto.* — Giuseppina M...., in età di 25 anni e mezzo, meretrice, venuta all' Hôtel-Dieu per farsi curare d'un'ulcera serpiginosa, situata sul lato destro del dorso, dichiarò che una larga cicatrice circolare ed a festoni nella sua circonferenza, che comprendeva tutta la pelle del lato destro del dorso, era il risultamento d'un'ulcera che, dopo cinque mesi di durata, si era cicatrizzata senza mercurio, per mezzo di semplici medicature con cartastraccia unta con unguento. Questa cicatrice, molto prominente, in alcuni punti, ove era d'un color rosso di rame, era depressa in alcuni altri ov'era biancastra. L'inferma aggiungeva che cinque anni prima era stata curata d'un'ulcera sotto il braccio allo spedale di S. Antonio; e che due anni dopo aveva avuto la rogna. Questa giovine, inviata allo spedale per ordine della polizia, era di costumi molto sospetti: affermava pertanto non essere infetta di malattia venerea; e altronde la sua salute generale sembrava eccellente.

La destra metà del dorso offriva una vasta esulcerazione, eguale in superficie al quatruplo d'una mano, che si estendeva sotto l'ascella ed occupava la metà esterna della mammella destra. Questa larga eruzione era superficiale e non sembrava interessare altro che una parte della grossezza della cute. La superficie della esulcerazione era rossa e granulosa; la sua circonferenza, ben circoscritta, era rotonda e frastagliata; la pelle che la circondava era tagliata a perpendicolo e sana al di là dell'alterazione, la quale era coperta da un pus sanioso e d'un tal fetore che i vicini infermi ne erano grandemente molestati. L'ammalata era quasi senza febbre e senza dolore. Domandatole nuovamente se sapesse quale poteva esser la causa d'un'ulcera così orrenda, rispose che otto giorni innanzi aveva pochissimo male al dorso; ma che essendo stata detenuta alla polizia, non fu

in quel tempo medicata, onde il suo male rapidamente erasi accresciuto. Aggiunse che quest' ulcera, siccome quella che aveva solcato il lato opposto del dorso, aveva principio da piccoli tumori, che in poco tempo si erano esulcerati e che queste esulcerazioni si erano riunite in una sola, la quale si era in seguito allargata dal centro alla circonferenza. Le fu fatto un salasso, ed indi le parti esulcerate furon coperte con larghe pezzette finestrate, spalmate con unguento, e sopra esse applicaronsi de' piumacciuoli di fila. L' infiammazione rapidamente diminuì, ed in tre o quattro giorni il centro dell' esulcerazione era cicatrizzato. La cicatrice rapidamente progrediva dal centro alla circonferenza, mentre questa rimaneva stazionaria; cosicchè dopo otto o dieci giorni non restava più che una specie di benda o ghirlanda d' un mezzo pollice di larghezza, descrivente alcuni festoni irregolari che indicavano i limiti del male. Fin dai primi giorni il Dupuytren aveva giudicato quella esulcerazione di natura venerea; l' ammalata intanto sosteneva non aver mai avuto alle parti genitali altro che uno scolo leucorroico che non durò che pochi giorni; non volle che le si visitassero le parti genitali, adducendo per ragione l' essere stata visitata da un medico prima d' essere stata inviata all' Hôtel-Dieu, onde, se l' avesser trovata infetta, l' avrebber mandata allo spedale de' venerei. Fu prescritto l' uso della tisana e del siroppo diaforetico e di tre pillole al giorno contenenti due grani d' estratto di guaiaco, mezzo grano d' estratto gommoso d' oppio ed un sedicesimo di grano di sublimato per ciascheduna. Pervenuta allo stato che già indicammo, l' esulcerazione rimase stazionaria sopra alcuni punti, si cicatrizzò sopra varj altri; finalmente essa si estese al tempo stesso, sebben lentamente, dal suo margine esterno, mentre dall' interno si cicatrizzava. Dupuytren tentò l' applicazione del calomelano sull' ulcera; ma, dopo qualche giorno, fu d' uopo sospenderne l' uso, e tornare ai bagni ed agli emollienti. Calmata l' infiammazione, toccaronsi le superficie esulcerate con un pennello bagnato con nitrato acido di mercurio; erano state praticate tre cauterizzazioni e sembravano aver prodotto un buon effetto, allorchè l' ammalata evase dallo spedale (1).

Osserv. CXLVII. *Ulcera sifilitica serpiginosa e fagedenica, che da tre anni va solcando la faccia, guarita colla tisana di*

(1) Questa femmina ha costantemente negato l' origine sifilitica dell' ulcera, ancorchè fossero in essa tutti gli esterni caratteri dell' ulcera sifilitica serpiginosa. Devergie ha rappresentato un esempio notabile di questa specie d' ulcera (Tav. 106).

*Feltz e colle pillole del Sédillot.* — Un uomo di 50 anni, affetto da un'ulcera orribile nel viso che ne era in diverse direzioni solcato, venne all'ospedale della Carità il 20 novembre 1833. Esso era ben conformato, e non aveva avuto in vita sua altro che una leggiera blenorragia, nell'età di venticinque anni; nè dubitar potrei dell'esattezza del suo asserto, avendo egli da sè medesimo confessata l'anteriore esistenza di quest'affezione. Sulle parti genitali non scorgevasi altronde alcuna traccia di cicatrici. Tre anni avanti, esso aveva avuto un'eruzione e delle esulcerazioni nel viso, che furon riguardate come sifilitiche e quindi curate col deutocloruro di mercurio, l'uso del quale fu abbandonato immediatamente dopo il dileguo de' sintomi che poco dopo però si riprodussero. Una nuova cura antivenerea li fece recedere; ma l'infermo, per carattere, impaziente ed irresoluto, in modo conveniente non la prolungò, ed il male ricomparve per la terza volta. Quest'infruttuosi tentativi da un lato, una specie di verecondia dall'altro, e lo scoramento prodotto dal male che obbligava l'infermo a viver lontano dal mondo ed abbandonar la sua professione, ne avevano talmente scomposto il morale che non fu se non molto tempo dopo ch'ei si decise ad entrar nello spedale della Carità per sperimentare un ultimo tentativo.

Ecco quale era allora il suo stato: tutto il lato destro del naso, dalla sua radice fino alla pinna corrispondente, era in gran parte distrutto, e coperto da una crosta brunazza, schiacciata, intagliata nella sua superficie, dai margini della quale fluiva una sanie purulenta allorchè veniva compressa. Una crosta simile, che copriva egualmente un'ulcera profonda, estendevasi dalla parte inferiore della precedente verso il mento, seguendo la direzione del tratto zigomatico; all'infuora di questa striscia, la guancia, sensibilmente tumefatta, presentava varie croste analoghe, ed alcune esulcerazioni che ne erano accidentalmente sprovvedute. Il labbro superiore era tumido ed offriva delle fessure in prossimità delle sue commettiture, ed inoltre una esulcerazione dal lato destro. Il labbro inferiore, tumido egualmente, e contratto dal lato destro per cicatrici in forma di briglie, analoghe a quelle che succedono alle bruciature, era rovesciato in fuori, onde nel parlare, la saliva versavasi dalla bocca. Ad onta di questo disordine, le parti, tranne nella masticazione, eran poco dolenti; non aveva esistito febbre; ma l'infermo dormiva poco, ed era talmente disanimato che quasi non avea più speranza alcuna di guarigione. Gli empiastri applicati per due o tre giorni, i bagni tiepidi nei quali

l'infermo tuffava anche la testa, distaccaron le croste, e vedemmo che al disotto di esse esistevano ulcere profonde in forma di solchi, con margini duri e fondo cenerognolo, o giallastro, le quali secernevano un umor sanioso così abbondante da produr nuove croste, due o tre giorni dopo la caduta delle prime. Questo infermo fu curato colla tisana di Feltz e con le pillole di Sédillot, in dose di tre per giorno. Dopo la caduta delle croste, fu insufflato una sol volta del calomelano sulle esulcerazioni che poi cauterizzaronsi molto superficialmente col nitrato acido di mercurio. Poco tempo era trascorso, e già nello stato delle parti affette notavasi un progressivo miglioramento. Allora furono amministrati alcuni bagni sulfurei collo scopo di fortificar la costituzione, mentre non rimanevan più che due esulcerazioni che sembravano essere stazionarie, quando un'erisipela si manifestò nella faccia, il 30 dicembre, dopo un movimento febbrile. Alla tisana di Feltz ed alle pillole si sostituì la limonata; la risipola terminò per risoluzione dopo cinque giorni; e l'ottavo dì, epoca in cui si manifestò la desquammazione, si vide la cicatrizzazione delle ulcere essersi compiutamente effettuata. Il 4 gennajo 1834, l'infermo partì dallo spedale.

Io l'ho riveduto otto mesi dopo: la sua salute era andata sempre migliorando e la cicatrice era salda e di buona appareoza.

Osserv. CXLVIII. *Sifilide serpiginosa caratterizzata da esulcerazioni in forma di C, formanti per la loro unione un largo anello irregolare, all'innanzi e al di fuori del gomito destro; rapida guarigione per mezzo delle pillole del Sédillot e della tisana di Feltz.*

M.**, in età di 23 anni, maniscalco, fu ammesso il 18 novembre 1834 all'ospedale della Carità, ove era stato curato felicemente, quattro anni innanzi, d'un'ulcera serpiginosa alla gamba destra.

Già da varj mesi, nella parte esterna ed un poco posteriore dell'articolazione del gomito destro, eransi formate diverse esulcerazioni che imitavano non poco la forma della lettera C, e mercè della loro unione formavano un largo anello irregolare che comprendeva la cute del terzo inferiore della parte esterna del braccio ed il terzo superiore dell'esterna parte dell'antibraccio. La concavità di questi archi esulcerati guardava l'interno dell'anello, eccettuatone uno che alquanto regolarmente circoscriveva la metà della regione olecranica. Queste esulcerazioni formavano un solco profondo, irregolarmente circolare, bigio o gialliccio, coperto in parte da croste d'un bruno

nericcio, poco prominenti e tenacemente adese; i margini di questi archi esulcerati eran tagliati a perpendicolo in modo deciso, come se la pelle ed il tessuto cellulare fossero stati profondamente cesellati o tolti con uno stampino avente la forma della lettera C. Il margine esterno di questi solchi esulcerati era in generale più largo, più elevato e più sensibile del margine interno. Nei giorni seguenti osservammo che da questo margine, e non dalle estremità dell'esulcerazione, si era che il male progrediva, circostanza che queste ulcere distingueva dalle ordinarie ulcere serpiginose. Potemmo in seguito verificare che il lavoro della cicatrizzazione cominciava dal margine interno, e che esso a grado a grado avanzavasi verso il margine esterno finchè quella non si fosse compiutamente effettuata. L'interno margine d'una di queste ulcere, allorchè l'infermo entrò nello spedale, era coperto da una specie di *capezzolo verrucoso*.

La cute, circoscritta da quest'anello esulcerato, pareva violacea, rossa, e sopra un certo numero di punti presentava delle tracce di antiche cicatrici. L'articolazione del gomito era tumida e dolorosa; l'arto, in un'abituale flessione, non poteva eseguire il movimento d'estensione, ed ogni altro movimento era doloroso. Distaccate le croste per mezzo d'empiastri ammollienti, l'aspetto cesellato delle ulcere ci parve ancor più notabile. Del rimanente, la salute generale di questo individuo era lodevole, e fu immediatamente messo all'uso della tisana di Feltz e delle pillole di Sédillot alla dose di tre per giorno; tutte le ulcere, fuorchè una che fu cauterizzata col nitrato acido di mercurio, furon medicate con faldelle spalmate d'unguento mercuriale, inviluppando il gomito in un empiastro emolliente, e bagnandolo ogni mattina in un decotto d'altea. Sotto l'influenza di questa cura, che non cagionò nè salivazione, nè alcun altro disturbo nelle condizioni dell'infermo, tutte le ulcere, tranne quella che era stata cauterizzata, sì rapidamente incamminavansi alla guarigione, che il 4 dicembre, essa era compiuta. L'ulcera cauterizzata, fu allora medicata coll'unguento mercuriale, e, il dì 11 decembre, se n'era effettuata la guarigione. I movimenti dell'articolazione del braccio eran divenuti liberi e facili come quelli del lato opposto.

Dopo la completa sparizione de'sintomi, avendo l'infermo istantemente chiesto la sua uscita, stimai opportuno di consigliarlo a continuare ancora per alcune settimane l'uso delle pillole del Sédillot.

## BRUCIATURA.

§. 983. Sotto la collettiva denominazione di *bruciature*, si sogliono designare tutte le alterazioni prodotte dall'azione del calorico sopra i nostri organi ed in particolare sulla pelle.

A seconda ch'elleno sono più o meno intense, le bruciature della pelle sono caratterizzate da macchie eritematiche, da bolle, da vescichette o da escare.

1° Le bruciature *eritematiche* ( *primo grado della bruciatura*, Dupuytren) son caratterizzate da un vivo rossore della pelle, d'un'estensione variabile, e che per la pressione si dilegua. Sono accompagnate da cocente ardore e da leggiera enfiagione delle parti affette. Questi sintomi locali possono non durare oltre alcune ore o prolungarsi per diversi giorni; in tal caso l'epidermide ordinariamente si stacca sotto la forma di piccole squame. Allorchè queste bruciature superficiali son limitate ad una piccola superficie della pelle, esse non cagionano alcun disturbo nelle principali funzioni; ma quando sono molto estese, possono esser accompagnate da agitazione, da vigilia, da delirio, e divenire anco talvolta mortali. Queste bruciature possono esser prodotte da colpi di sole sulle mani, sul viso, sulla cute capillata, e sul collo; elleno si formano in modo lento e graduato sulle gambe e sulle cosce dei vecchi che, durante l'inverno, espongono frequentemente queste parti all'ardore del fuoco, o nelle donne che fanno uso abituale delli scaldini. Queste bruciature superficiali ( *ephelides igneales*, Alibert ) si manifestano allora sotto forma di macchie d'un rosso bruno e sono costantemente apiretiche.

Il Briquet ha esaminato per diverse volte la cute delle donne del popolo, le cosce delle quali presentavano questa specie d'efelidi, ed ha trovato che una rete vascolare molto sviluppata, delle vene molto dilatate e circondate di tessuto cellulare inzuppato di sangue formavano i rombi e le linee variegate che sulla cute si osservavano.

2° Le bruciature *vescicolose* e *bollose* ( *2° grado della bruciatura*, Dupuytren ) sono una forma più intensa di quest'affezione della pelle. Le vescichette e le bolle appariscono quasi immediatamente dopo l'azione de' corpi brucianti, soprattutto allorchè il calorico è stato applicato per l'intermedio d'un liquido. Nuove vesci-

chette, nuove bolle formansi poi successivamente intorno alle prime, e queste divengon più voluminose a misura che l'infiammazione intorno ad esse progredisce; la pelle è rossa e tesa; il tessuto cellulare succutanco è tumefatto; il dolore ed il calore son più vivi che nelle bruciature eritematiche. Il siero contenuto nelle vescichette e nelle bolle è citrino o leggiermente torbido; dopo la loro rottura, l'epidermide si dissecca, si abbassa; si stacca, lasciando talvolta a nudo una falsa membrana estesa alla superficie del corpo reticolare infiammato. All'epidermide distrutta, una nuova non tarda a succedere, allora che la bruciatura non occupava una grande estensione ed è combattuta da adeguati mezzi; ma allorquando, caduta l'epidermide, le parti escoriate s'infiammano e si esulcerano, esse forniscono un siero sanguinolento, la suppurazione si prolunga e la guarigione raramente si ottiene senza cicatrice.

3° La bruciatura *gangrenosa* ( *terzo e quarto grado*, Dupuytren ) è caratterizzata dalla mortificazione d'una parte o di tutta la grossezza della cute, da quella del tessuto cellulare succutaneo e de' tessuti profondamente situati. Il grado men grave di questa forma della bruciatura è quasi sempre annunziato da macchie superficiali cenerognole o gialliccie, insensibili. Al momento dell'accidente non osservasi talvolta su queste bruciature altro che un rossore eritematico o delle flittene; trascorsi tre o quattro giorni, manifestansi dell'escare superficiali, e, più tardi, dell'esulcerazioni che interessano la superficie o pure tutta la grossezza del derma senza che si possa spiegar quest'esito per l'eccesso dell'infiammazione. L'insensibilità della pelle, la sua durezza, il suo raggrinzamento, unitamente al suo color giallo o cenerino annunziano la conversione in escare di tutta la grossezza del derma. Intorno all'escare, osservansi ordinariamente delle bolle, e, a maggiore distanza, un'infiammazione eritematica, accompagnata da dolori vivi, acri e brucianti. Trascorsi otto o nove giorni, raramente più presto, spesso più tardi, un'infiammazione eliminatoria si sviluppa intorno ed al disotto delle escare. La suppurazione, fattasi più copiosa, mena seco a brani il tessuto cellulare gangrenato, e spande un fetido odore.

Allorchè la bruciatura è stata intensissima ed estesissima, l'infiammazione può propagarsi in lontananza, divenire eccessiva e terminare essa stessa per gangrena.

§. 984. Le bruciature poco estese, superficiali o profonde, raramente sono complicate da fenomeni morbosi generali; ma ogni volta

che la bruciatura lede una considerabil superficie della pelle, essa è accompagnata da viva sete e da estremo calore; il polso è duro e frequente, le orine scarse, rosse ec. Allorchè la bruciatura a quasi tutta la superficie del corpo si estende, l'infermo, in pochi dì o anche in poche ore, soccombe (1); il polso è concentrato e frequente, le estremità si freddano, si manifestan convulsioni e delirio, un gelido sudore cuopre il tronco ed il viso che si fa cadaverico. Scampati dai primi pericoli di coteste vaste bruciature, frequentemente gl'infermi soccombono per consecutive flogosi delle membrane muccose polmonali e gastro-enteriche; e si son veduti non rare volte saggiacere nel momento eziandio in cui le loro piaghe erano interamente o quasi interamente cicatrizzate.

§. 985. Prescindendo dalle alterazioni già descritte, all'apertura dei cadaveri di coloro che soggiacquero alla bruciatura, si sono incontrati ora de'versamenti di sangue e di pus nelle articolazioni delle membra bruciate, ora delle congestioni sanguigne nei vasi del cervello o delle tracce manifeste d'infiammazione nelle membrane sierose e più sovente ancora nella membrana muccosa dello stomaco e degl'intestini.

§. 986. *Cause.* — I corpi solidi cagionan bruciature tanto più intense, quanto più la temperatura di essi è elevata, quanto più son compatti e migliori conduttori del calorico, e quanto più l'applicazione loro mediata o immediata è maggiormente protratta. Alcune sostanze la cui combustione è rapida, e che bruciando entrano in fusione, come il fosforo, lo zolfo, le resine ec., in più breve tempo producono vastissime e profondissime bruciature. I liquidi non brucian tutti colla medesima violenza: quelli che nell'ebullizione si elevano ad altissimo grado di temperatura, che hanno maggiore tendenza ad aderire alla pelle, sono i più pericolosi; tali sono il brodo, gli olj, il sevo, ec. Le bruciature cagionate dall'alcool, dall'etere o dalla esplosione della polvere da cannone ec., sogliono esser larghissime, ma ordinariamente superficiali e perciò meno pericolose.

Finalmente, sotto il nome di bruciature spontanee o di *combustione spontanea*, furon designate alcune alterazioni analoghe a quelle cagionate dal calorico, ma la cui maniera di producimento è anche oggidì molto oscura.

(1) Serrurier. *Brûlure suivie de mort au bout de douze heures* (*Rev. méd.* novembre, 1830, p. 249).

§. 987. *Diagnostico.* Le macchie eritematiche, le bolle, le vescichette e le escare della bruciatura, in virtù delle cause che le ha prodotte, differiscono dalle macchie dell'eritema, dalle bolle del penfigo, e dalle escare della pelle che in altre malattie talvolta si osservano.

In alcune circostanze frattanto, la diagnosi può per un certo tempo rimanere incerta: tale era il caso d'un reumatico cui io faceva far uso dei bagni a vapore allo spedale della Carità, e che presentò intorno al collo un'eruzione, disposta a forma di gorgierina, formata da macchie ovali d'un pollice ad un pollice e mezzo di diametro, la cui superficie coperta di bolle irregolari, dopo alcuni giorni, venne supplantata da escare d'un bianco gialliccio e superficiali. Interrogato a più riprese sulla causa probabile di questa eruzione, quest'uomo per alcuni giorni rispose che interamente la ignorava; e non fu che varj dì appresso che, vedendo l'escare nuovamente riprodursi, incalzandolo colle interrogazioni, potemmo da esso sapere che, essendo immerso nella cassa fumigatoria, aveva sentito un vivo calore intorno al collo, ma non già un senso di bruciatura. Questa ultima circostanza, avvalorata dall'apparenza e dall'andamento dell'infiammazione, finalmente ci trasse sulla causa e natura di essa, ancorchè, lo ripeto, l'infermo non avesse provato il senso della bruciatura.

Conviene eziandio distinguer le bruciature dai rossori, dalle vescicazioni, dalle escare, ec., che l'ammoniaca indebolita o più o men pura produce sulla pelle. In fine, il rossore cagionato dai senapismi, le bolle prodotte dai vescicatorj, le escare cenerine o nericcie ingenerate dall'applicazione della pietra da cauterio, l'escare nere nate dall'azione dell'acido solforico, le escare gialle che sono risultamento dell'azione dell'acido nitrico, le escare di color cilestro osservate nelle lavandaje che si bruciano con il così detto azzurro *di composizione*, hanno apparenze particolari e le loro cagioni dalle ordinarie bruciature le distinguono.

§. 988. *Pronostico.* Il pronostico della bruciatura tanto più suole esser grave, quanto più la bruciatura stessa è vasta e profonda. Le bruciature son più pericolose ne'bambini, nei vecchi e negl'individui irritabili. Le bruciature delle pareti dell'addome, del torace e della faccia, son più gravi di quelle degli arti; tuttavia quelle delle mani e dei piedi han dato luogo talvolta allo sviluppo del tetano.

Nelle bruciature, le alterazioni subite dalla pelle e le lesioni dei

sottostanti tessuti non sono esattamente conosciute se non quando l'infiammazione ha acquistato tutta la sua intensità, ed allorchè le escare cominciano a distaccarsi; frattanto l'alterazione della pelle può essere assai più facilmente conosciuta di quella del tessuto cellulare succutaneo.

§. 989. *Cura.* — Le bruciature *eritematiche* vogliono esser combattute, nel loro principio, coll'applicazione dell'acqua fresca o del ghiaccio, e colla compressione. Immediatamente dopo l'accidente, giova immergere, se è possibile, la parte bruciata nell'acqua fresca o diacciata, coprendola in seguito con pezzette imbevute del medesimo liquido e quindi continuamente umettate e tenute in sito con fasciatura compressiva.

Nei casi di bruciature estese a vaste superficie, si deve limitar l'azione dell'acqua fredda alle regioni nelle quali il calore è più vivo, medicando le altre con una miscela di due parti d'albume d'uovo ed una d'olio. Allorchè il dolore è vivissimo si aggiunge alla miscela una certa quantità di balsamo tranquillo.

§. 990. Nelle bruciature *vescicolose o bollose*, allorchè le vesti sono ancora applicate alla parte bruciata, è necessario di fenderle onde non lacerar l'epidermide sollevata dal siero.

S'immergerà la parte nell'acqua fresca per calmare il senso di calore e di bruciore, e non potendola così bagnare di maniera continua, dopo d'averla coperta con un empiastro di patate grattate, s'inviluppera con pezzette imbevute d'acqua d'altea ghiacciata. Per aprir le bolle, si aspetterà che l'infiammazione ed i dolori comincino a calmarsi; allora si praticheranno una o più punture nella parte loro più declive, senza toglier l'epidermide, che protegge la cute contro l'azione dell'aria. Se, alcuni giorni dopo aver dato esito al siero, la superficie del derma fornisce una secrezione puriforme che difficilmente fluisca, allora è necessario toglier l'epidermide; se la suppurazione è copiosa, si applica sulla pelle sbucciata un pannolino finestrato e spalmato con unguento saturnino o con quello del Turner, coprendolo poi con filaccica cruda per assorbire il pus. Allorchè le superficie esulcerate son molto estese, bisogna impiegar con circospezione i topici saturnini, affine d'evitar gli sconcerti che succedono all'assorbimento del piombo.

È stato impiegato felicemente il cotone scardassato, apposto sulle parti affette, in fiocchi leggierissimi, ammucchiati un sopra l'altro finchè formino uno strato alto abbastanza per impedir che le parti

bruciate non siano offese dalla pressione. Questa medicatura non dev' esser rinnovata fino a che non vi sia una copiosissima suppurazione con escare o senza. Anche il piumino serico del *typha*, impiegato nell'istesso modo, ha recato buonissimi effetti.

In questa specie di bruciatura è che Fernelio raccomandava d'esporre la parte affetta al calore del fuoco ( *ignis ipse hic ipsius alexiterium* ), ed altri han consigliato d' immerger la parte bruciata nell'acqua calda. Sydenham commendava, in simili casi, l'applicazione dello spirito di vino o quella della vernice da pittori.

Tale è pure il metodo da seguirsi nel principio della cura locale delle bruciature *cancrenose*; in seguito si favorisce la separazione delle escare.

Allorchè le dita tanto delle mani che de' piedi sono state bruciate fino alla disorganizzazione di tutta la loro grossezza, è necessario sovente di tagliare alcune briglie ligamentose o de' lembi di tendini che le uniscono alle parti la cui vitalità non è stata distrutta. Allorquando un arto è stato disorganizzato prima di praticar l'amputazione, bisogna aspettar che i primitivi sconcerti si siano dissipati. Rarameute questa operazione è coronata da felice successo, se la bruciatura offende ancora una vasta superficie sopra altre regioni del corpo. L' amputazione può divenire altresì necessaria allora che, dopo la caduta delle escare, rimane aperta una grande articolazione, o pure le piaghe sono talmente larghe, profonde ed irregolari, da non poterne sperar la guarigione.

La cicatrizzazione delle piaghe consecutive alle bruciature si effettua sempre irregolarmente dalla loro circonferenza verso il loro centro; questo lavoro comincia talvolta lontano dai loro margini, da diversi punti separati. In tutti i casi però bisogna badar che la cicatrice abbia la medesima estensione della pelle distrutta, onde, dopo la guarigione, le parti conservino la loro direzione e la libertà dei loro movimenti. Le pezzette, gli stuelli, le canule, le spugne, serviranno ad impedir che i canali e le naturali aperture non si ristringano e non si chiudano; le compresse, i piumacciuoli separeranno le parti contigue, le dita bruciate si fisseranno sopra una tavoletta fatta a guisa di mano, leggiermente scostandole le une dalle altre; delle stecche convenientemente collocate ed adattate fasciature si opporranno alla flessione degli arti, alla viziosa inclinazione del capo, ec. Per ottenere una cicatrice unita, si cauterizzeranno colla pietra infernale i bottoni carnosi troppo prominenti; ma, ad onta d'ogni

possibile precauzione, la cicatrice sarà sempre incavata ed aderente ogni volta che la bruciatura avrà penetrato profondamente.

Nelle bruciature bollose o gangregose, la suppurazione essendo abbondantissima, è d'uopo far due e talvolta anche tre medicature per giorno, avendo cura di non scoprir che successivamente le diverse regioni infiammate; per lo che generalmente conviene di preferir la fasciatura di Sculteto alla fasciatura aggirata.

§. 991. Nella cura delle bruciature, il Lisfranc, impiega un metodo particolare: aperte le bolle e le vescichette, toglie l'epidermide sollevata dal siero; quindi cuopre la cute infiammata con una compressa finestrata spalmata d'unguento, sulla quale applica un piumacciuolo di fila imbevuto di cloruro di calce, e fa irrorar l'apparecchio con questo liquido, onde ne sia costantemente impregnato. Il cloruro di calce, di cui si serve il Lisfranc, corrisponde per il solito a tre gradi del clorometro di Gay-Lussac. Se questo topico non cagiona un lieve dolore al momento della sua applicazione, o se più tardi, la guarigione è stentata, Lisfranc aumenta l'attività di questo medicamento elevandolo di due e talvolta anche di tre gradi. Se al contrario, il contatto del cloruro di calce produce un forte dolore che anche dopo la medicatura persiste, e se alla superficie della cute infiammata formansi degli strati bianchi albuminosi, si diminuisce l'energia di questo topico, l'azione del quale è sembrata costantemente favorevole.

§. 992. Le lesioni che alle bruciature conseguitano, e particolarmente le irritazioni del sistema nerveo, i brividi gravi, irregolari e prolungati, e le infiammazioni degli organi digestivi, qualche volta felicemente combattonsi coll'oppio. Tuttavia questi sconcerti non si osservano nelle bruciature superficiali e di poca estensione, le quali non richiedono alcun cambiamento nel metodo di vita. Nelle larghe bruciature, una rigorosa dieta, le bevande addolcenti, l'emulsioni oppiate, l'emissioni sanguigne generali e le applicazioni di mignatte al capo o all'epigastrio, secondochè l'infiammazione della pelle sembra aver reagito sul cervello o sullo stomaco, sono costantemente indicate. Un troppo abbondante nutrimento potrebbe ritardare i progressi della cicatrizzazione.

§. 993. Allorchè una considerabile bruciatura è situata sul tronco, i più lievi movimenti son dolorosissimi. Conviene allora coricar l'infermo in un letto che permetta di cambiar le lenzuola e le materasse e di collocar sotto al deretano un vaso destinato a ricever l'orina e

le materie fecali, senza che al tronco s'imprima alcun movimento doloroso.

Le bruciature per mezzo della polvere da cannone son quasi sempre accompagnate da una tinta nera indelebile. Il Turner cita un caso, nel quale egli fu tanto fortunato da potere scancellar questa tinta raschiando la superficie della bruciatura, ed applicando in seguito un vescicatorio e del precipitato rosso sulla pelle annerita.

§. 994. Per mezzo delle embroccazioni oleose, de' bagni mucillaginosi o oleaginosi, delle docce e d'iterati movimenti, si perviene talvolta a rammollire, estendere e far quasi affatto sparire *alcune briglie* poco grosse, formate dalle cicatrici delle bruciature; ma allorchè queste briglie hanno molta rigidità e grossezza, bisogna *tagliarle* fino alla loro base se non contengon dei tendini, e tenere ben divaricati i margini della piaga finchè non si sia del tutto cicatrizzata.

## *Storia e osservazioni particolari.*

§. 995. Fabrizio di Hilden (1) ha dato una buona descrizione delle bruciature e ne ha distinto tre specie. Turner (2) ha lasciato un buon capitolo sulle *bruciature*, e ha riferito due casi di guarigione che meritano d'esser consultati; esso faceva molto uso d'un unguento che conserva ancora il suo nome. Parkinson (3) ha raccomandato l'applicazione dello spirito di vino, già indicata dal Sydenham. Earle (4) ha messo in luce i vantaggi delle applicazioni fredde anticamente consigliate da Rhazes e da Avicenna. Da venti anni a questa parte Dupuytren (5) ha fatto ogni anno, su tal soggetto, interessantissime lezioni cliniche. Devesi consultar la memoria dell'Anderson (6) sull'uso del cotone; quella del Vignal sulla cura della bruciatura per mezzo dell'applicazione del piumino del *typha* (7);

(1) Fabrizio de Hilden (G.) *De ambustionibus, quae oleo et aqua fervida, ferro candente, pulvere tormentario, fulmine et quavis alia materia ignita fiunt.* Basilea, 1607, in-8, *Op. omn.*

(2) Turner. *A treatise of diseases incident to the skin*, p. 369, in-8, Londra, 1736.

(3) Parkinson (T.) *On the application of spirit of wine to burns and scalds* (Mem. della soc. med. di Londra, 1799, t. V, p. 62).

(4) Earle (G.) *Obs. on the cure of the curved spine. . . Also an essay on the means of lessening the effects of fire on the human body.* In-8, Londra, 1799.

(5) *Leçons orales de cliniq. chir., t. I.*

(6) *Glasgow med. journ.* Maggio, 1828.

(7) Vignal (E. T.) *Essai sur la brûlure et son traitement par l'usage du poil du typha.* Parigi. 1833. In-8.

quella del Christison sulle differenze delle bruciature fatte in tempo di vita e dopo la morte (1); le ricerche sulle operazioni che richiedon le cicatrici viziose (2) in seguito di bruciature; e soprattutto il lavoro di Gio. Thomson (3), spettabile per la giustezza dei pratici insegnamenti e pel suo carattere scientifico.

§. 996. Sarà proficua la lettura di varie osservazioni di *bruciature* della pelle riferite da Moulinié (4), Lisfranc (5), Bretonneau e Velpeau (6), Borot de Belloy (7), ec.; esse fanno conoscere le particolarità che questa malattia può presentare, nel tempo che offrono delle applicazioni di diversi metodi di cura superiormente accennati. Le interessantissime osservazioni di Marshall sulle bruciature della faringe e della laringe (8); quelle del Lair (9) sulle combustioni umane, ed alcuni fatti rari e suscettibili di controversia, pubblicati sulle bruciature spontanee (10) debbono esser similmente consultati.

## PEDIGNONE.

Vocab. Art. *Pedignone*, pernio, pugantia.

§. 997. Sotto il nome di *pedignoni* designo collettivamente tutte le alterazioni della pelle e dei sottostanti tessuti, prodotte dall'azione del freddo. I pedignoni si presentano sotto tre forme sempre più gravi, caratterizzate da'un'enfiagione *eritematica*, da bolle con escoriazioni o senza, o pure dalla *gangrena*. Sotto la denominazione di pedignoni, ordinariamente comprendonsi i due primi stati.

(1) *Riv. med.* 2ª serie, t. III, p. 289. — Arch. gen. di med. t. XXVI, p. 240.

(2) Sabatier. *Méd. opér.* Ediz. del Sanson, t. I, p. 506. — Larrey. *Traitement des adhérences suite de brûlures.* (Journ. hebd. t. V, p. 30). — Paillard. *Sur les cicatrices de chaque espèce de degré de brûlure* (Journ. hebd. t. VIII, p. 163).

(3) G. Thomson. *Lectures on inflammation*; p. 585, 3ª ed. Edimb. 1813.

(4) Moulinié. *Diss. sur les brûlures.* Parigi, 1812.

(5) Lisfranc. *Rev. méd.* giugno, 1826.

(6) Bretonneau (L.) *De l'utilité de la compression dans les inflam. idiopath. de la peau.* In-4, Parigi, 1815. — Velpeau. *Memoire sur l'emploi du bandage compressif dans le traitement de l'erysipèle phlegmoneux, de la brûlure*, ec. Arch. gener. di med. Parigi, luglio, 1820.

(7) Borot de Belloy. *Obs. cliniq. sur le trait. de quelques malad.* in-4, Parigi.

(8) Marshall. *Obs. sur les brûlures*, ec. (Riv. med. t. IX, p. 309).

(9) Lair (P. A.) *Essai sur les combustions humaines.* In-12, Parigi, 1800.

(10) *Arch. génér. de méd.* t. X, p. 11.

§. 998. *Sintomi.* I pedignoni specialmente colpiscono le parti più lontane dal centro della circolazione, come i piedi, le mani, il naso, le orecchie, ec.

1° Nei casi più semplici (pedignoni *eritematici*), la malattia è caratterizzata da un semplice rossore della pelle, accompagnato da incomodo prurito e da leggiera tumefazione del tessuto cellulare succutaneo. Per l'ordinario il pedignone sviluppasi in modo lento dopo l'impressione del freddo. La pelle impallidisce ed in seguito acquista una tinta rossa, accompagnata da turgore e da una specie d'informicolamento con torpore e rigidezza delle dita, ec., che singolarmente si accresce allorchè le parti sono esposte all'azione del calore. Sotto l'influenza delle medesime cagioni, il turgore aumenta, ed il rossore della pelle divien livido e plumbeo. Abbandonato a sè stesso, questo primo grado del pedignone è seguito talvolta da crepature e da altri sconcerti che caratterizzano i pedignoni *bollosi*.

2° Questi costituiscono un grado più grave di questa malattia. Le bolle, per lo più situate sulla faccia palmare delle ultime falangi delle dita delle mani, sulla plantare di quelle dei piedi, o alla parte posteriore del tallone, sono schiacciate e piene di siero rossigno, sanguinolento. La cute, sulla quale elleno si sono sviluppate, presenta una tinta livida o rosso-turchiniccia. Se il male è *abbandonato a sè stesso*, l'epidermide si distacca, lascia allo scoperto delle escoriazioni cenerognole, pallide, sanguinolente, irregolari, dolorosissime, d'un'estensione e profondità considerevoli. Sotto l'impressione del freddo o dell'umidità ed in forza del contatto e della confricazione delle vesti, queste *escoriazioni* si esulcerano, si fendono, forniscono un pus icoroso, e possono eziandio gangrenarsi sopra uno o più punti della loro superficie. È molto difficile d'ottenerne la cicatrizzazione sopra tutto in inverno.

3° Finalmente, allorchè l'azione del freddo è stata più profonda (pedignone *gangrenoso*), le parti affette divengon fredde, insensibili, immobili, e prendono una tinta livida; avviene anco talvolta che il freddo cagioni una specie di *mortificazione.* Nell'inverno del 1812, ho avuto in cura un prigioniero spagnuolo, nel quale ambidue i piedi, sfacelati dal freddo, avevano acquistato una durezza lignea. Allorchè gl'infermi sopravvivono a queste locali congelazioni, la natura stabilisce una linea divisoria tra le parti viventi e quelle che furon colpite da morte, ed allorchè queste da sè stesse non si staccano, è necessario praticarne l'amputazione.

§. 999. I pedignoni critematici e bollosi delle mani e de' piedi disturbo alcuno non inducono nell'esercizio delle principali funzioni. I pedignoni gangrenosi, al contrario, sono frequentemente accompagnati da gravissimi fenomeni morbosi, particolarmente se l'azione del freddo è stata diuturna e profonda: interni brividi, pallore, aghiadamento, torpore del corpo, diminuzione del senso, del moto, del calore animale, rallentamento della circolazione, ansietà precordiale, stupore, estinzione della vita.

§. 1000. *Cause*. I pedignoni per il solito non si sviluppano fin verso la fine dell'autunno e nell'inverno; essi affliggono specialmente le lavandaje, i cappellaj, i tintori, ec., ed in special modo i bambini deboli, linfatici, scrofolosi, mollemente allevati, la cui pelle è fine e delicata, ovvero i bambini che la miseria espone alle intemperie dell'aria. Più frequentemente si osservano nei climi temperati e segnatamente in tempo freddo ed umido, o in seguito delle transizioni dei tempi dalla formazione allo scioglimento del ghiaccio. Riferisce Larrey che nei tre o quattro giorni che precederono la battaglia d'Eylau, il tempo era estremamente freddo; il termometro era sceso a 30 gradi centigr. sotto lo zero. Niuno dei soldati francesi che, con si rigido freddo, eran rimasti nella neve, provò dolore alle mani o ai piedi. Nella notte del 9 febbrajo, cadde del nevischio, ed il termometro si alzò varj gradi sopra al ghiaccio; da quel momento, parecchi di quelli che erano stati esposti al freddo cominciarono a lamentarsi d'acuti dolori ai piedi, d'intorpidimento, di senso di peso e di pizzicore nelle estremità. In alcuni, le parti affette non eran che poco cambiate, per quanto spetta al volume ed al colore; in altri, scorgevasi un leggiero rossore verso la base delle dita dei piedi e sulla parte superiore dei piedi medesimi; in molti, le dita dei piedi, privi della loro sensibilità, movimento e calore, in poco tempo diventavano neri e duri.

§. 1001. *Diagnostico*. — L'eritema e l'ingorgo del tessuto cellulare succutaneo, le *bolle*, le *crepature*, le *esulcerazioni*, la *gangrena*, che osservausi nei pedignoni, differiscono per la loro maniera di sviluppo e per la successione dei loro fenomeni dalle lesioni analoghe prodotte da altre cause; e per trovare il carattere differenziale dei pedignoni, della bruciatura e dell'erisipela, basta studiar queste affezioni comparativamente sotto questo duplice punto di vista.

§. 1002. *Pronostico*. — I pedignoni critematici e bollosi, con crepature o senza, sono affezioni più incomode che pericolose. Ne-

gli scrofolosi, sono molto ribelli; ne' pedignoni delle mani e dei piedi, è a temersi lo sfacelo delle dita, allora che queste parti, dopo l'uso di frizioni ed in seguito della loro esposizione al calore, perdono la loro sensibilità, avvizziscono ed assumono una tinta violacea o livida.

§. 1003. *Cura.* — La cura preservativa dei pedignoni consiste in evitare la transizione dal *freddo* al caldo; nel difender dal freddo e dall'umidità, e meglio ancora, potendo, nell'afforzar gradatamente contro il *freddo*, le parti che più di frequente ne sono affette. Perciò bisogna attentamente preservarle da ogni umidità, e quando, dopo che sono state immerse nell'acqua *freddissima*, son divenute dolorose, conviene lasciarle riscaldar da sè stesse, senza esporle all'azione immediata del calore.

Le frizioni colla neve frequentemente rinnovate, le lozioni fatte coll'acqua salata, col vino, coll'acquavite canforata, colle acque distillate spiritose, colla tintura di belzuino, o meglio ancora con dell'acqua in cui siasi fatta disciogliere un'oncia d'allume per ogni boccale, alcuni bagni sulfurei artificiali, il rifiuto dei guanti impellicciati e delle mutande di lana, che troppo esattamente difendono per alcun tempo le mani e i piedi dall'azione dell'esterna temperatura, possentemente contribuiscono a preservar dai pedignoni.

Allorchè questa malattia è caratterizzata da semplice rossore della pelle e da lieve enfiagione del tessuto cellulare succutaneo, bisogna bagnar più volte al giorno le parti affette in un decotto di radici d'altea e di capi di papavero, tenendo, la notte, le mani e i piedi inviluppati con pezzette imbevute d'acqua di Goulard.

Si fa uso proficuo degli empiastri ammollienti e narcotici irrorati con acetato di piombo per combattere i pedignoni accompagnati da bolle, da vivo dolore, da molta tumefazione. In appresso, è d'uopo cauterizzar col nitrato d'argento le esulcerazioni livide e fungose ed indi cuoprirle con una pezzetta finestrata, spalmata d'unguento saturnino, sovrapponendovi della filaccica che si tiene in sito per mezzo di compresse imbevute di liquori risolutivi e tonici, e d'una fasciatura compressiva. Si tengan le parti costantemente difese dal freddo e dall'umido; e con questi mezzi si può ottenere una rapida guarigione.

Si previene la gangrena delle parti che sono state esposte ad un freddo rigoroso e protratto, mediante l'uso delle bevande toniche e stimolanti, di frizioni colla neve, o di lozioni con acqua fredda, cui

si sostituiscono in seguito, allorchè la circolazione sembra ristabilita, le flanelle calde, e le fomentazioni con liquori spiritosi ed aromatici.

Allorchè la gangrena si è effettuata, si aspetta che un cerchio infiammatorio ne limiti l'estensione; poi si decide se si debba abbandonare a se stessa o praticarne l'ablazione.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 1004. Celso (1) ha perfettamente caratterizzato i pedignoni. Ploucquet (2) indica varie dissertazioni su questa malattia, le quali non ho potuto consultare. G. Thomson (3) ha molto accuratamente studiato gli effetti del freddo sul corpo umano, ed ha riferito degli esperimenti fatti sugli animali, che addimostrano le membra congelate, gli umori delle quali son solidificati dal freddo, non esser suscettibili d'essere richiamate alla vita. In questi ultimi tempi il Lisfranc (4) ha raccomandato di medicar le esulcerazioni, in conseguenza di pedignoni, con pezzette finestrate, unte con unguento e coperte di filaccica intrisa di cloruro di calce.

La storia de' pedignoni cancrenosi o della cancrena prodotta da congelazione è stata minutamente presentata in varj trattati di chirurgia, ed in alcune pregevoli dissertazioni inaugurali (5).

## ANEMIA.

§. 1005. Nelle ragazze affette da amenorrea o da dismenorrea, osservasi talvolta un *pallore* morboso generale della pelle e delle gengive, congiunto ad uno stato di abituale debolezza, senza scolo-

(1) » Fiunt etiam ex frigore hiberno ulcera, maxime in pueris, et praecipue pedibus et digitis eorum, non nunquam etiam in manibus. Rubor cum inflammatione mediocris est: interdum pustulae oriuntur, deinde exulceratio: dolor autem modicus. Prurigo major est: non unquam humor exit, sed non multus, qui referre vel pus vel saniem videtur ». (Celsus. *De re medica*, Lib. V, sect. XXVIII. §. 6.)

(2) Ploucquet. *Litteratura medica digesta.* = Art. *Pernio.* — Aymes (G. P. C. A.) *Diss. sur les engelures.* Montpellier, 1813.

(3) G. Thomson. *Traité médico-chirurg. de l'inflammation.* Traduzione di Jourdan e Boisseau, in-8, Parigi, 1827, p. 636.

(4) Lisfranc. *Obs. d'engelures traitées et guéries par le chlorure de chaux* (Riv. méd. 1826, t. I, p. 210.

(5) Houin (F.) *Exposé sur la congélation.* Parigi, 1813. — Stockly. *Sur la gangrène par congélation.* Parigi, 1813.

ramento dei peli, dell'uvea o della coroide (*clorosi*) (1). Anche negli uomini, sebbene più raramente, osservasi una *tinta pallida*, gialliccia della pelle, independente da anteriore emorragia, da febbre intermittente e da cachessia cancerosa, per lo più spesso associata con uno stato di languore della costituzione. Queste *generali anemie* (2) dipender possono da diverse cagioni; la loro storia è ancora incompiuta, onde io debbo qui limitarmi ad indicarne i fenomeni.

Ho veduto, in molti individui, le mani e i piedi, nello spazio di mezza ora o d'un'ora al più, diventar pallidi affatto e freddi, come fossero stati immersi in acqua freddissima; è questa specie di locale *anemia*, sviluppata senza lesione delle arterie degli arti, era onninamente indipendente dall'atmosferica temperatura.

### *Congestioni sanguigne.*

§. 1006. Varie delle congestioni sanguigne che osservansi alla superficie del corpo dipendono dal rallentamento della circolazione venosa. Tali son quelle che a volontà si producono applicando una forte legatura ad un membro, o pure quelle che sviluppansi nel viso ed alle estremità degli arti nelle malattie del cuore, nell'asfissia de' neonati ec.

È noto che quelle lividezze (*maculae morientium*) chiamate *cadaveriche*, principalmente esistono nei punti che hanno servito d'appoggio al corpo nel tempo dell'agonia o dopo la morte, e che osservansi talvolta su tutta la faccia posteriore del tronco e delle membra. Il loro color turchiniccio è generalmente men cupo di quello delle ecchimosi. Incidendo la cute, facilmente si conosce esser dessa ingorgata di sangue nericcio. Queste lividezze si possono talvolta fare sparire, dando al corpo, o nel tempo dell'agonia o immediatamente dopo la morte, una posizione diversa da quella in cui esse si eran formate.

Altre congestioni, qualche volta precedute da morboso pallore, sembran derivare da innormale influenza del sistema; tale è il ros-

(1) Désormeaux. *Art.* clorosi. *Diz. di med.* in 21 vol.

(2) Hallé *Obs. sommaire sur une maladie qu' on peut appeler anémie* (Journ. de méd. et chir. de Corvisart, t. IX, p. 3). — Elliotson. *Anémie et ictère* (Gaz. med. in-4, Parigi, 1833, p. 83). — *Journ. des progrès*, t. I, p. 269. — Valat. *Coup d'oeil sur les maladies des ouvriers des mines.* (Bull. génér. de thérap, 1834, t. VII, p. 185).

sore del viso, prodotto da vive emozioni, o quello che osservasi nel secondo stadio delle febbri intermittenti.

Qualunque sia la causa d'una congestione sanguigna alla pelle, o che questa flussione sia passeggiera, intermittente o continua, dalle infiammazioni esantematiche si discerne, imperciocchè queste sono costantemente accompagnate da morboso calore, o seguite da forforacea desquammazione. Le congestioni altra cura non esigono, tranne quella delle malattie che le producono. Negl'individui affetti da ristringimento delle aperture auriculo-ventricolari del cuore, dell'orifizio polmonare del ventricolo destro, o da comunicazioni congenite o accidentali delle cavità destre colle sinistre o coi principali tronchi arteriosi ec., è stata osservata un'injezione sanguigna alla cute e nelle membrane muccose, che offrono una tinta livido-azzurriccia, conosciuta sotto il nome di *cianosi* (1), distinta dalle altre congestioni per le sue cause, per la sua generalità, per la persistenza e per un turbamento più o meno sensibile nelle funzioni della respirazione e della circolazione.

## EMORRAGIE.

§. 1007. Le malattie, nelle quali il sangue è deposto alla superficie della pelle, infiltrato nel tessuto di essa, o diffuso al disotto di questa membrana, hanno ricevuto nomi particolari, a seconda dell'esser onninamente locali (*ecchimosi*, *trombo*) o pure generali (*porpora*), o secondo che non sono altro che epifenomeni d'un'altra affezione più o men grave (*tifo petecchiale*, *scorbuto*). Finalmente, sotto il nome di dermatorragia, designaronsi alcuni flussi sanguigni osservati alla superficie della pelle priva d'epidermide, ed intatta eziandio nei neonati.

Le petecchie consistono in piccole macchie rosse o violacee, formate da goccioline di sangue, deposte nel tessuto cellulare della

(1) Gintrac (*Observations et recherches sur la cyanose*, in-8, Parigi, 1825), ha pobblicato un'eccellente monografia della cianosi; egli ha radunato e confrontato moltissimi fatti coll'intendimento di determinar le condizioni organiche che a questo fenomeno possono dar luogo. Louis (*De la communication des cavités droites avec les cavités gauches du cœur*, Mem. d'anatom. path. in-8, Parigi, 1826, e Bertin e Bouillaud (*Traité des maladies du cœur et des gros vaisseaux*, in-8, Parigi, 1824), hanno fatto su questa malattia alcune note che meritano d'esser consultate.

pelle. Si diede il nome d'*ecchimosi* a delle macchie più considerabili, d'un rosso violaceo, livide ed anche nere, d'un colore più cupo nel loro centro, e la cui estensione varia da alcune linee a più pollici. Queste due apparenze si possono incontrare in tutte le emorragie cutanee, ne siano pur quali si vogliano e le cause e i caratteri.

Gl'infiltramenti sanguigni che hanno luogo nello scorbuto e nel *tifo petecchiale* (1); quelli che accidentalmente si osservano in alcune malattie della cute, nelle erisipele gravi, nelle scarlattine maligne, nell'eczema *rubrum* degli arti inferiori, non possono essere studiati independentemente da queste malattie. L'ecchimosi traumatica è descritta in tutti i trattati di chirurgia.

## PORPORA.

VOCAB. Art. *Purpura*, *emorrea*, *emocelinosi*, *scorbuto di terra* ec.

§. 1008. Sotto il nome di *porpora* comprendiamo varie malattie che hanno per carattere comune e generico di manifestarsi internamente per mezzo d'emorragie, ed all'esterno del corpo per via di petecchie o d'ecchimosi indipendenti da esterne violenze.

Questo gruppo abbraccia due specie distintissime per il loro andamento e per i sintomi che accompagnano i fenomeni emorragici: 1° *Purpura sine febbre*; 2° *Purpura febrilis*.

La porpora senza febbre comprende essa stessa tre varietà: (purpura *simplex*, purpura *urticans*, purpura *hæmorrhagica* ) alle quali bisogna aggiungere la purpura *senilis*, e la purpura *cachettica*, come sotto varietà. La *porpora febbrile* può offrire i caratteri esterni ed emorragici, giusta i quali sono state stabilite le varietà della porpora *apiretica*. La febbre *emorragica* debbe esser concatenata colla porpora *febbrile*.

(1) Nel tifo sopraggiungono spesso delle petecchie dal secondo al decimo giorno. Di centonovantaquattro individui colpiti dal tifo a Volterra nel 1817, cencinquantasei, giusta il rapporto del Raiekem e del Bianchi, presentaron delle petecchie.

Nel tifo, le petecchie manifestansi per l'ordinario sulle parti laterali del collo, sulle spalle, sulle cosce, specialmente sull'interna parte degli antibracci, dei polsi insino ai gomiti. A Parigi, raramente si vedon vere petecchie nella febbre tifoide (dotinenteritide), più di frequente esse sovraggiungono nel vajuolo e nella scarlattina. Osservansi talvolta unite ad ecchimosi negli animali, nelle cui vene siansi iniettate delle sostanze animali putrefatte.

§. 1009. Porpora *semplice*. — Essa ha quasi sempre principio senza cause conosciute e senza sensibile turbamento delle principali funzioni. Alcuni infermi si lamentano intanto di lassezza e di abbattimento, alcuni giorni prima dell'apparizione delle macchie. Ordinariamente appariscon delle vere *petecchie* intermiste talvolta con *ecchimosi*; in alcuni casi rarissimi, all'esterno del corpo altro non si distingue senonchè dell'ecchimosi.

§. 1010. Allorchè l'eruzione è unicamente *petecchiale* (1), la malattia può offrire assai svariate apparenze, a seconda del numero delle petecchie, e secondochè elleno sono disseminate su quasi tutta la superficie del corpo, o soltanto limitate ad un certo numero di regioni, ed in fine secondochè le petecchie si son manifestate quasi ad un tratto in modo da offrir quasi da per tutto il medesimo colore; o pure giusta l'esser desse successivamente comparse in diversi giorni, presentando un mescuglio di macchie recenti e di macchie di già antiche, con tinte sempre men cupe dal rosso fosco al giallo chiaro.

Nei casi più ordinarj, le petecchie si manifestano sulle gambe; se ne vede talvolta un gran numero sul viso, il quale, ad una certa distanza, sembra cosparso di piccoli punti nericci e gialli, come fosse stato morso da una gran quantità di pulci; al tempo stesso le congiuntive possono essere invase da ecchimosi.

Le petecchie, formate da una piccolissima quantità di sangue infiltrato nella pelle, hanno per carattere di non offrire alcun cambiamento nel colore sotto la pressione del dito, ed in ciò elleno differiscono dalle altre piccole macchie rosse o rosee che osservansi nel tifo e nelle febbri tifoidi, e che immediatamente si scancellano sotto

(1) Sauvages descrive la porpora *petecchiale* semplice sotto il nome di *phaenigmus petechialis*: Est exortus macularum purpurearum in universa cute . . . sine pruritu, tumore, alioque symptomate. Differt a pulicum morsu quod in maculis phoenigmi non sit puncturae vestigium, ut in pulicum, apum morsibus, quos delet cataplasma ex farina, aceto et oxymelite. Hunc affectum vidi aliquoties in pueris ob calorem aestivum enasci sine ulla notabili functionum laesione, et potu refrigerante et dein levi cathartico adhibito, inter paucos dies evanescere. Illust. vero, professor Haguenot similem observavit in tribus mulieribus, quas quidem ille morbus defoedabat, sed aliunde nullatenus molestabat, quique intra aliquot dies sponte recessit (Sauvages. *Nosol. meth.* t. II, p. 594-95.) Ved. *Acta phys. med. nat. cur.* 1757., p. 386. = Cusson. *Diss. de purpura*, 1762, Monspel. (Purpura *apyreta*). Parry. *Edinb. med. and surg. journ.* vol. VII. — Bree. *Medic. and physic. journ.* vol. XXI.

la pressione del dito per riprodursi subitochè questa è cessata. Nel massimo numero non sono neppur della dimensione d'una morsicatura di pulce, imperocchè questa, oltre la piccola ecchimosi prodotta dal succiamento dell'insetto, è anche circondata da una piccola aureola rosea, suscettibile di dissiparsi per la pressione, lo che nelle macchie della porpora non si osserva; alcune petecchie di maggiore estensione, e vere ecchimosi eziandio sono non di rado sparse fra le petecchie ordinarie. Queste petecchie e queste ecchimosi si manifestan senza calore, senza dolore, senza turbamento delle principali funzioni; i bambini continuano i loro giuochi, e gl'individui di più avanzata età ordinariamente non abbandonano le abituali loro occupazioni; il polso rimane naturale; la digestione, la respirazione le escrezioni e le funzioni nervee si eseguiscono come nello stato di salute.

Ciascheduna petecchia, poco tempo dopo la sua formazione, subisce un cambiamento nel colore; dal rosso bruno si passa al giallo e, a meno che in uno stato cachettico della costituzione, il sangue che l'ha formata, viene ordinariamente assorbito, nel lasso di due settenarj. Questo assorbimento si effettua quasi sempre dalla circonferenza delle macchie verso il loro centro; per altro, io l'ho veduto accadere in senso contrario, di guisa che le macchie, negli ultimi tempi della loro durata, eran rappresentate da piccoli anelli o da archi giallicci. Queste piccole macchie non sono prominenti se non che nel caso rarissimo in cui non solamente il sangue è infiltrato nella pelle, sotto la forma d'un punto nericcio, ma bensì una gocciolina di liquido è effusa sotto l'epidermide che ne è sollevata; questa piccola eminenza, del volume d'un capo di spillo, si dissecca in una crosticina nericcia.

§. 1011. Allorchè l'eruzione delle petecchie è ragguardevole, esse possono esser radunate sopra varj punti in gruppi irregolari; questa disposizione però è rarissima. Finalmente, in un piccolissimo numero di casi osservansi delle specie di marezzi, leggiermente violacei o della tinta della *rubeola nigra*, disseminati tra le petecchie.

§. 1012. Le eruzioni petecchiali che caratterizzan questa forma di porpora *semplice*, incomparabilmente più frequenti dell'altre eruzioni della stessa natura, non sono accompagnate da epistassi, da ematemesi, da emottise ec., nè da verun'altra interna emorragia; elleno sono piuttosto frequentemente intermiste con vere *ecchimosi* nella cute o nel tessuto cellulare succutaneo.

§. 1013. Si danno casi eziandio, nei quali la porpora *semplice* è caratterizzata da alquanto copioso numero d'ecchimosi disseminate sugli arti e sul tronco, ove le petecchie o non esistono o sono in poca quantità. Allorchè il sangue è effuso a nappa *nel tessuto della pelle*, si è quasi sempre sulla faccia dorsale del piede, sulla faccia dorsale delle mani e nella parte interna degli arti che incontransi quelle larghe macchie che non assumono forme regolari, e che alquanto si assomigliano talvolta alle impronte che lasciano sul corpo le staffilate e le violente contusioni. Negl'intervalli delle ecchimosi la cute conserva il suo colore, la sua temperatura, e la sua sensibilità naturale. Il colore di queste macchie, d'un nero turchiniccio o livido, resta stazionario per alcuni giorni, e diminuisce più lentamente di quello dell'ecchimosi succutanee. A queste macchie succede talvolta una sfaldatura dell'epidermide, segnatamente allorchè una certa quantità di siero sanguinolento ne ha cagionato il sollevamento che è manifestissimo in quei casi ne'quali la pelle presenta vere *bolle* sanguinolente.

§. 1014. Allorchè il sangue si è infiltrato nel *tessuto cellulare succutaneo* e nel tessuto cellulare intermuscolare, la pelle per lo più offre un certo numero di larghe macchie prominenti, nericce nel loro centro, e d'un giallo verdognolo nella circonferenza; esse sono o indolenti o poco dolorose; ma se il sangue è infiltrato in massa nel tessuto cellulare succutaneo degli arti inferiori, siccome frequentemente avviene nella porpora *emorragica*, il turgore e la tensione delle parti possono esser tanto forti da produrre intenso dolore. In tal caso, non di raro tutta la pelle della parte interna della gamba sembra d'una tinta giallo-verdastra, il cui dileguo non si effettua se non lentamente. Così è che si è veduta una specie d'enfiagione edematica manifestarsi sul dorso della mano, in certi casi di porpora *semplice*, caratterizzata da ecchimosi siffatte.

Nella porpora *semplice*, *le petecchie e le ecchimosi* si riproducono qualche volta ad un tratto in una notte, nel punto in cui il dileguo d'una prima eruzione sembrava indicare il pieno ristabilimento della salute. Questi fenomeni emorragici possono rinnovarsi ad epoche sì remote le une dalle altre da doversi riguardare siccome assieme collegate; allora alcune macchie sono giallicce o pressochè scancellate; altre, affatto recenti, sono d'un rosso bruno, ed altre, più antiche, son già d'un rosso men fosco. Finalmente, dopo un breve intervallo d'apparente guarigione, può dichiararsi ancora una

nuova eruzione; di maniera che la durata d'una porpora *semplice* non può esser presunta: ella varia da qualche settimana a più mesi.

§. 1015. Esiste un' ultima varietà di porpora *semplice*, nella quale l'infiltramento del sangue è preceduto da macchie rossigne, ovali, o circolari, prominenti, accompagnate da senso di bruciore analogo a quello dell' orticaria, ma assai meno intenso ( porpora *urticans*) (1). Queste piccole macchie, per il solito della dimensione d'una lente, dopo due o tre giorni si abbassano e scendono al livello della cute che le circonda; nel tempo stesso, il loro colore, roseo da principio, diventa più cupo e livido. Altre macchie appariscono mentre le prime si abbassano; per lo più si appresentano sulle gambe, e talvolta sopra altre regioni del corpo, contemporaneamente a vere petecchie; le membra inferiori son qualche volta edematose o divengon sede d'un senso d'irrigidimento o di stanchezza. Tale eruzione, ordinariamente d'un mese di durata, può eziandio prolungarsi oltre questo termine.

La porpora *urticans* non può esser distinta dalle orticarie *emorragiche* nelle quali una certa quantità di sangue s' infiltra nelle macchie orticate, se non quando fra queste macchie esiste al tempo stesso un certo numero di vere petecchie. Si son vedute delle orticarie alle quali conseguitaron porpore più o meno gravi.

Le macchie della porpora *urticans* sono più larghe di quelle della porpora *petecchiale*; ma hanno minore estensione delle ecchimosi della porpora *emorragica*, le quali sono in oltre più irregolari. Le macchie della porpora *urticans* esistono talvolta alla pelle senza vere petecchie e senza ecchimosi primitive; ma si danno dei casi nei quali queste tre apparenze trovansi unite in un medesimo individuo. In generale, allorchè la porpora *semplice* si mostra sotto la forma d'ecchimosi, suole esser più grave che sotto la forma *petecchiale*. La porpora *urticans*, di tutte le varietà che la porpora presenta, è la più benigna.

§. 1016. Porpora *emorragica* ( *morbus maculosus*, Werlhofii ). Questa specie è molto più grave della precedente. Essa è talvolta preceduta, per lo spazio d'alcune settimane, da senso di fiacchezza,

(1) Macmichael ha veduto un caso di porpora, che sembra essere stato preceduto da un' orticaria intermittente, per sei o otto mesi, e che guarì cogli acidi e coi purganti ( *Lond. med. gaz. vol.* II, p. 90 ). Un caso di porpora *urticans* è stato inserito nell' *Edinb. Med. and surg. journ.* vol. XII, p. 248. — Bateman. *Reports on the diseases of London.* In-8, Londra, 1819, p. 181.

di rifiuimento di forze e di dolore negli arti; a volte si manifesta subitamente (1) in individui che apparentemente godon buona salute.

La porpora *emorragica* è caratterizzata all'esterno del corpo dalle apparenze stesse della porpora *semplice*, talvolta da petecchie, non di raro da ecchimosi, più spesso ancora da ambedue queste forme emorragiche ad un tempo, raramente da una vera *dermatorragia* (2). Nella maggior parte dei casi, le ecchimosi appariscon prima delle petecchie. Si è veduto il corpo cuoprirsi di macchie simili a delle contusioni; nei bambini, formarsi de' veri trombi sotto la cute capillata; il sangue trapelar dalla parte posteriore dell'orecchio e del vertice, e l'eruzione tanto esser considerabile da occupar quasi tutta la pelle. Tale è in alcuni malati la disposizione all'emorragie, che, anche toccando loro il polso; produconsi delle ecchimosi; la pressione della fasciatura d'un salasso, quella che cagiona il peso del corpo nel decubito o nello stare a sedere, a vere ecchimosi danno luogo egualmente. Le punture inoltre, le più piccole ferite che gl'infermi per avventura possono farsi, più abbondantemente gemon sangue che nelle altre persone; il sangue fluisce talvolta in gran copia dalla superficie dei vescicatorj, de' cauterj, delle ulcere ec. Il numero delle petecchie, e delle ecchimosi è altresì quasi sempre più considerabile che nella porpora *semplice*, e con maggiore prontezza, intensità e persistenza si riproducono.

Ma quel che essenzialmente caratterizza la porpora *emorragica* consiste nelle emorragie dei visceri o delle interne membrane, che precedono, accompagnano o seguono costantemente quelle che si effettuano nella cute o nel tessuto cellulare succutaneo; più di fre-

(1) Giovanni Dolaeus parla d'un bambino: » Cujus omne corpus, absque dolore, febre aut lassitudine praegressa, *subito* una cum facie, labiis et lingua, ubi mane adsurgeret, numerosissimis maculis lividis et nigerrimis obsitum fuit etc. (*Ephem. nat. cur.* Dec. II. Ann. IV. Obs. 118). Zwinger (*Act. Nat. Cur.* vol. II; Obs. 79), P. G. Werlhof (*Commerc. liter. Norimberg.* Ann. 1735. Hebd. 7 e 2) hanno riferito dei fatti analoghi. Sauvages indica questa malattia sotto il nome di *stomacace universalis.* (*Nosol. méth.* t. II, p. 296).

(2) Io non ho osservato questo trasudamento del sangue a traverso la pelle. Si assicura che nella maggior parte dei casi, la cute, alla superficie della quale il sangue fluisce, non è sensibilmente alterata. In un caso frattanto riferito dal dott. Whytt, l'estremità del dito donde il sangue fluiva era dolorosa e presentava una macchia rossa. Ploucquet (*art*: Hæmatidrosis: Sudor cruentus) indica moltissimi autori, che hanno osservato questo sudore di sangue, ovvero queste emorragie a traverso della pelle. Fournier ne cita due esempi. *Art.* casi rari (*Diz. delle scienze med.*)

quente ancora nelle epistassi, nelle emorragie intestinali, nelle emottisi, nelle ematemesi, nelle ematurie e, presso le femmine, nelle metrorragie.

Fra tutte l'emorragie interne, l'epistassi è la più frequente, in particolar modo nei bambini; la metrorragia nelle donne, e l'emorragie polmonari ed intestinali sono comuni negli adulti. Varie di queste emorragie dichiaransi talvolta contemporaneamente o ad epoche diverse, in un medesimo infermo.

§. 1017. La generale espressione della malattia sempre patentissima, è modificata dalla diversità dei sintomi locali; anche questi variano secondochè le emorragie dichiaransi in organi interni più o meno importanti, a seconda ch'elleno sono più o meno abbondanti, più o meno iterate, ovvero ad un tempo o successivamente sopra diversi punti si appresentano.

1° La porpora *emorragica* con *epistassi* (1) è la più comune varietà; Bateman l'ha veduta accompagnata da ematemesi e seguita da morte, dopo una copiosa perdita di sangue.

2° La porpora *emorragica* con emorragia *dalla gola* o solamente dalle amigdale (2) è una varietà assai rara; qualche volta tutta la gola apparisce d'un rosso fosco, il sangue esce da ogni parte; dopo la cessazione dell'emorragia, il fondo della gola sembra nericcio. In un caso in cui non esisteva che un piccol numero di petecchie sulla cute, ho veduto la porpora complicata con angina *cotennosa*. Questa complicanza è stata osservata sotto forma epidemica (3).

3° La porpora *emorragica* con emorragia dalla *bocca e dalle gengive* (4) è sovente accompagnata da *epistassi* (5) e da *ematemesi* (6). Le gengive son livide, spugnose, ed il sangue trasuda dal loro mar-

(1) Latour (*Hist. phil. et méd. des hemorrhagies* 8°, Parigi. 1828, t. II, p. 192. Osserv. 612). — Rogerson (*Méd. and phys. journ.* vol XLII. — Con ematemesi). — Medic. repository, vol. VI.

(2) Buxton (*Medic repository*, vol. XIX.

(3) Read (*Histoire de l'esquinancie gangréneuse pétéchiale qui a régné dans le village de Moivron.* Metz, in-12, 1777.)

(4) Nicholl (*medic. repository*, vol. XVI). — Latham (*Lond. med. gaz.* t. I, p. 544). = Watson (*Lond. med. gaz.* t. VII, p. 128, 1830).

(5) Harty (*Edinb. med. and surg. journ.* vol. IX). — Duncan (*Med. And surg. journ.* N° 721). — Planchon (*Journ. de méd. de Paris.* Anno 1770.) (Due osservazioni).

(6) Harty. *Loc. cit.*

gine libero; la lingua è livida e nericcia (1), sanguinante e come fungosa, ed il suo volume può divenire il doppio di quel che è nello stato normale; la faccia interna delle guance offre delle piastre nericce e molli ed il palato è coperto di macchie nereggianti. Si son veduti de' bambini soccombere in una notte in seguito di fulminante emorragia dalla bocca o dal naso, o che, meno abbondante, erasi per più settimane ripetuta. Qualche volta in conseguenza delle ecchimosi, l'epitelio è sollevato sulla lingua, sul palato, sulla superficie interna delle guance, delle labbra ec. Si forman bolle irregolari, ripiene d'atro sangne; l'epitelio si rompe, ed il sangue fluisce dalla superficie dell'escoriazione; la membrana muccosa si esulcera più profondamente, e spesso ha luogo una più forte emorragia.

4° La porpora con *emorragia dallo stomaco* è accompagnata talvolta da dolore nell'ipocondrio sinistro e da aumento di volume della milza; la quale disposizione è stata osservata specialmente negl'individui che erano andati soggetti alla porpora dopo aver sofferte delle febbri intermittenti.

5° Più di frequente gl'infermi danno del sangue *per secesso*; ben di raro il sangue è puro e vermiglio, anzi consiste spesso in una materia nereggiante, color di fuliggine: questa varietà della porpora è men grave della precedente.

6° Allorchè il sangue fluisce dalle *vie orinarie* (2), l'orina è colorita dal sangue, o pure il liquido è emesso puro, in parte coagulato, talvolta in quantità ragguardevole, e sovente eziandio senza odore orinoso. In quattro casi di porpora senza ematuria, il Blackall (3) ha trovato l'orina coagulabile per l'azione del calorico o dell'acido nitrico: tutti quest'infermi avevan le gambe leggiermente infiltrate di siero. In un caso di *porpora emorragica*, con sintomi febbrili, il dott. Combes ha notato che le orine, fortemente coagulabili nel *summum* della malattia, lo divennero assai meno dopo un salasso ed alcune copiose perdite di sangue; queste evacuazioni sanguigne procurarono un sensibile sollievo, ed all'epoca della guarigione le orine cessarono d'esser coagulabili.

(1) Harty. (*Edinb. med. and. surg. journ.* vol. IX).

(2) Rogerson. (*Med. and. physic. Journ.* vol. XLII.) — G. Johnson (*Med. and. surg. journ.* N.° 72). — Harty (*Edinb. med. and surg. journ.* t. XXXIV, p. 57).

(3) Blackall (Gio.) *Obs. on the nature and cure of dropsies.* 3ª ed. Londra 1818, p. 153, cap. VIII. *Cases resembling land-scurvy.*

7° Nella porpora con emorragia *dall'utero e dalla vagina* (1) o dal *pudendo* (2), provano spesso l'inferme gravi dolori ai lombi. Queste emorragie dell'utero son quasi sempre disastrose; io ho veduto un caso nel quale elleno furon prese per un parto falso, e l'inferma soggiacque. Ben raro è che tali emorragie siano salutari; Bateman frattanto ha veduto una femmina affetta da porpora *semplice*, che guarì in conseguenza d'un'emorragia *uterina*.

8° Allorchè l'emorragia ha luogo dai *polmoni* (3), gl'infermi sono molestati da tosse, spurgan del sangue o delle materie sanguinolente; dolori profondi si fanno sentire nella regione precordiale, nel petto. Duncan e Bateman hanno veduto questa emorragia produrre rapidamente la morte.

9° Finalmente si danno dei casi nei quali le emorragie si dichiarano, successivamente ed in pochi giorni, dalle fosse nasali, dalla bocca, dal polmone, dallo stomaco, dagl'intestini (4), ec.; alcune volte elleno si riproducono ogni giorno ad ore determinate, o pure si effettua un lento e continuo trasudamento di sangue.

Se le emorragie si ripetono o divengono più copiose, qualunque sia la strada per la quale si effettuano, gli arti inferiori si edematizzano, la faccia è pallida, l'ambito del corpo assume una tinta livida e gialliccia; le petecchie e le ecchimosi, più numerose, sono d'una tinta bruna cupa, il sangue diviene sempre più sieroso, le estremità si gelano, gl'infermi cadono in deliquio, il polso si fa piccolo, frequente; vengono in scena nervosi sintomi, talvolta moti convulsi, tremori, sincopi, e se l'emorragie seguitano a rinnovarsi, gl'infermi periscono anemici, a meno che de' sintomi febbrili non dian luogo ad altra forma d'agonia. Infatti, dopo un certo numero d'emorragie, sovraggiunge talvolta una grave febbre con sintomi analoghi a quelli della febbre tifoide, e i malati periscon talora fin dal dodicesimo giorno (5).

(1) *Case of purpura* hæmorrhagica *with remarks.* (Edinb. med. and surg. journ. vol. XVII, p. 83).

(2) Pretty. *Med. and physic. journ.* vol. XLIX.

(3) Kitt. *Edinb. med. and surg. journ.* t. XXVII, p. 71. — Planchon. *Journal de méd.* Parigi, anno 1770 (due osservazioni).

(4) Latour. (*Op. cit.* t. II, p. 180. Osserv. di Horst.) Ibid. t. II, p. 201. Osser. 621. Ibid. t. II, p. 498. (Osser. di Leroy, citata a torto come un caso di scorbuto).

(5) Duncan juniore. *Case of purpura hæmorrhagica* (Edinb. med. and surg. journ. vol. XVIII, p. 405).

§. 1018. Porpora *febbrile*. Questa specie di porpora può essere sporadica o epidemica (1); la sua durata ordinaria è di due a tre settenarj. La porpora *febbrile* colpisce tutte le età come tutte le costituzioni.

Un profondo senso di lassezza, di abbattimento, un ribrezzo più o men prolungato, seguito da calore, da dolori nel dorso e negli arti, da cefalalgia, da oppressione, talvolta da un senso di ardente calore per tutto il corpo, da nausee, da vomito, da frequenza di polso o da altri sintomi febbrili: tali sono i prodromi delle petecchie o delle ecchimosi. Esse appariscono dal terzo al sesto giorno, talvolta senza emorragie delle membrane muccose o dei visceri (*purpura febrilis simplex*).

Spesse volte nella porpora *febbrile*, dopo la febbre d' invasione, l' eruzione delle petecchie è preceduta da *macchie esantematiche* (2)

(1) Lordat ha osservato nella casa di forza di Mompellieri una febbre emorragica petecchiale, che apparve nella primavera dell' anno 1800, durò cinque mesi, riapparve circa la metà di settembre 1804, e durava ancora nel mese di gennajo 1808. Questa specie di febbre colpì quasi la metà delle donne detenute, mentre tra gli uomini due solamente ne furono afflitti. Essa cominciava con brividi, ai quali succedeva un' intensa febbre con abbattimento, mal di capo, angoscia, rossore nel viso, lingua bianca, orine scarse e calde, costipazione. Questo stato persisteva per tre giorni, il quarto, diminuzione della febbre ed eruzione di petecchie al collo, al petto, alla parte anteriore delle braccia, sul tronco ec. Dopo l' eruzione, la febbre cessava al tempo stesso dell' eruzione emorragica, che quasi sempre aveva luogo dal naso e dall' utero; per il solito, verso il nono giorno, le macchie si risolvevano; dopo alcuni giorni di convalescenza, accadeva una recidiva, e queste recidive talvolta si moltiplicavano; nessuno morì; alcune donne, dopo varie recidive caddero nello scorbuto confermato (Latour. *Op. cit.* p. 170). Vandermonde (*Journ. de méd.* t. VI, p. 339, *maladie noire d' une espèce particulière*) ha riferito un caso notabile di *purpura febrilis*. Con questi fatti è d' uopo collegare una malattia osservata in certi disertori condotti a marce sforzate e rinchiusi nelle prigioni, ed il corpo dei quali cuoprivasi di petecchie e d' ecchimosi; ed avvenivan quindi *emorragie nasali ed intestinali che mezzo alcuno non valeva a frenare* (Latour. *Op. cit.* t. II, p. 469). Ved. un' osservazione di Sporlius, riferita da Fabrizio de Hilden (*Obs. chir.* Cent. VI). — T. Schwenck (*sang. hist.* p. 130).

(2) » Nell' estate del 1797, Latour ha veduto all' Hôtel-Dieu d' Orléans un gran numero di mietitori, nei quali, dopo una grande fiacchezza nelle membra, brividi irregolari e vertigini, tutto l' ambito del corpo diveniva più rosso e più caldo che nello stato naturale, ed il capo grave e dolente; il polso era veemente ed il battito delle carotidi straordinario; la lingua rossa e secca, sete, orine scarse, evacuazioni alvine liquide, respirazione talvolta interrotta da sospiri, ansietà, agitazione il secondo ed il terzo giorno dell' invasione, *piastre esantematiche* alla pelle, come se fosse stata flagellata con *ortiche*. Verso il quinto o il sesto giorno, in mezzo agli esantemi apparivano innumerabili petecchie brune, nere, lenticolari; la febbre diminuiva circa

analoghe all' orticaria febbrile. La pelle, rossa da principio, cuopresi in seguito di petecchie d'un color di porpora, la cui dimensione varia fra quella d'un capo di piccolissimo spillo fino a quella della punta del dito minimo; queste sono leggiermente prominenti.

§. 1019. La porpora *febbrile* può manifestarsi sotto la forma d'*ecchimosi*. Ollivier d' Angers (1) ne ha osservato un notabile esempio in un fanciullo di tre anni, che mi fece vedere, e nel quale le ecchimosi cutanee manifestaronsi sugli arti simultaneamente coll' edema. La pelle era calda, dolorosa; il polso dava da 120 a 130 pulsazioni per minuto; il fanciullo era molestato da dolori addominali; la pressione d'un legaccio o quella d'un dito bastava a produrre delle ecchimosi. Questo bambino guarì dopo un mese di patimento.

§. 1020. Nella porpora *febbrile*, dopo la febbre primaria, appresentansi talvolta delle emorragie per strade diverse nel tempo che formansi petecchie ed ecchimosi nella cute e nel tessuto cellulare succutaneo ( purpura *febrilis hæmorrhagica* ) (2). In alcuni infermi l' orina è fortemente tinta di sangue; il polso, da principio piccolo e serrato, acquista alcune volte più forza e più cedevolezza dopo una prima emorragia. Ma allora che le perdite di sangue si ripetono, insorger possono tutti gli sconcerti già da noi rammentati trattando della porpora *haemorrhagica non febrilis*.

La porpora *febbrile* può presentarsi dal principio con sintomi gravissimi e terminare in pochi giorni colla morte allorchè il sangue in gran copia si effonde nei polmoni o nel cervello (3).

il quattordicesimo o quindicesimo giorno e sempre innanzi il ventunesimo, e le petecchie si risolvevano, diventavan giallognole come le ecchimosi in declinazione; la malattia era benigna. Latour ( *Hist. philosoph. et méd. des hémorrhogies*, 2 vol. in-8, Parigi, 1828, t. II, p. 172 e seg. ) narra un altro esempio di questa specie di febbre emorragica orticata, e che dopo aver cominciato con delirio ed altri sintomi gravi, terminò felicemente il quindicesimo giorno. Ved. un' osservazione analoga pubblicata dal Johnston (G.) ( *Edinb. med. and. surg. journ.* vol. XVII, p. 402 ) che nota con ragione questo caso di *purpura febrilis hæmorrhogico* sensibilmente differire dall' ordinaria porpora *emorrogico*.

(1) Ollivier d' Angers. *Développement spontané d' ecchymoses cutanées avec œdème aigu sous-cutané et gastro-entérite.* (Archiv. gen. di med. t. XV, p. 206.)

(2) Reil ( *Observationes quaedam de hoemorrheo petechiali.* — Memorab. Clinic. fasc. V ) riferisce tre notabili esempj di *purpura febrilis hoemorrhagica*.

(3) Zacuto Lusitano parla d' un infermo in cui tutto l' ambito del corpo era livido, e che per due giorni ebbe generale sudor di sangue e, prima di morire, un'eruzione perfettamente nera. Narra in un'altra osservazione che molti individui ai quali in questa malattia erano state applicate delle coppette scarificate, buttaron sangue in modo che non fu possibile d' arrestarlo e che tutti ne perirono. ( *Praxis medica mirando*. Obs. 41.) 42.

§. 1021. Colla porpora *febbrile* si deve concatenare una specie di *febbre emorragica* (1) che dalla porpora *febbrile* emorragica non differisce se non per l'assenza delle ecchimosi e delle petecchie e nella quale, dopo un più o men distinto moto febbrile, hanno luogo delle emorragie dal naso, dalla bocca, dagl'intestini, dalle vie orinarie ec. Qualche volta queste *emorragie universali* non sono accompagnate da febbre nel loro esordire, ma la febbre sviluppasi bensì dopo qualche giorno.

Si son vedute queste emorragie universali alternar con delle flussioni sopra certi organi, sulle amigdale ec (2).

§. 1022. Porpora *senile*. Sotto questo nome il Bateman ha descritto una varietà ch'ei non aveva osservato altro che nelle donne attempate, e nelle quali le ecchimosi, d'un rosso bruno ben distinto, irregolari nella forma e nella dimensione, principalmente apparivano lungo il lato esterno degli antibracci. Ciascheduna di queste macchie durava soltanto dieci o dodici giorni; ma in un caso esso le vide rinnovarsi a più riprese per lo spazio di dieci anni e senza notabile disturbo della salute. Io stesso ho più volte osservato siffatte macchie sulle medesime parti e sulla faccia dorsale delle mani nei vecchi d'ambi i sessi. Aggiugnerò che in tutti i casi la durata di queste specie d'ecchimosi, assai più lunga di quella indicata da Bateman, era ordinariamente di oltre un mese. Queste macchie erano del colore della *feccia del vino*, alquanto analogo a quello di certi *nei*; esse non sparivano sotto la pressione del dito.

Queste *ecchimosi senili* non debbono esser confuse colla vera porpora, che pure può affliggere i vecchi (3).

(1) Il Littré mi ha fatto vedere un giovine che ebbe per diversi giorni un'emottise e delle emorragie dal naso, dagl'intestini, e dalle vie orinarie (*Gaz. med. di Parigi*. 1833, p. 263.) Pietro de la Poterie ha pubblicato un fatto analogo (Pet. Poterius. *Obs. et cur. insig. Cent.* III: *cent.* 2, p. 60). — Morgagni riferisce che nel 1200 moltissimi uomini morirono per flussi sanguigni delle narici in 24 ore nell'Etruria e nella Romagna (*De sedib. et caus. morbor. Epist.*)

(2) Latour, *Oper. cit.* t. II, p. 27.

(3) Il nominato Pietro . . . ., in età di 69 anni, trovavasi da varj mesi allo spedale della Pietà, quando, circa il 6 febbrajo 1826, senza cagione conosciuta, fu preso da dolore all'epigastrio, da diarrea, con anoressia; la lingua era rossa ed asciutta, sete, polso debole non frequente. Questi sintomi furon combattuti per mezzo dell'astinenza, delle bevande addolcenti, degli empiastri mollitivi sull'addome; gli sconcerti seguitarono, e l'infermo sempre più cadeva nell'abbattimento Il 23, la lingua era arida e bruna, il polso lento e debole, larghe *ecchimosi* si manifestarono nella parte interna degli arti inferiori. Morte il 7 febbrajo 1826. — *Apertura del cada-*

§. 1023. Si riguarderanno come uno stato prossimo alla porpora *senile* certe eruzioni petecchiali ed ecchimotiche, che osservansi talvolta negl'individui affetti da enteritidi, da peritonitidi croniche o da altri morbi, seguiti da *cachessia*. In quanto alle ecchimosi ed alle petecchie che manifestansi agli arti inferiori degl'infermi, nell'asma, nelle malattie del cuore e nell'idropisia, questi sanguigni infiltramenti derivano probabilmente da duplice cagione, dal rallentamento della circolazione venosa e da una modificazione del sangue.

§. 1024. La porpora *sine febre* è più spesso *complicata* colla *rupia* che con alcun'altra eruzione. La porpora *febbrile* e la *febbre emorragica* dichiaransi talvolta nel corso di varie malattie acute, e soprattutto del *vajuolo* (1). La porpora può complicar l'itteri-

*vere trentasei ore dopo la morte*: Alla gamba destra e verso la faccia anteriore ed interna della tibia, la cute pareva violacea, ed al disotto di essa esisteva una larga ecchimosi di sei pollici di lunghezza e tre di larghezza. Dell'atro sangue era effuso nel tessuto cellulare sucentaneo col quale era, per così dire, *immedesimato*; siffatte ecchimosi succutanee avevan luogo nel tessuto cellulare subaponevrotico della gamba; il tessuto cellulare succutaneo di tutta la parte esterna di questa gamba era similmente infiltrato di nero sangue. Questo infiltramento era assai più considerevole di quel che giudicar se ne potesse dall'esterno aspetto dell'arto. Il tessuto cellulare della pianta del piede tali ecchimosi non presentava; ma era bagnato di siero rossiccio; la vena safena conteneva poco sangue. Nel muscolo posteriore della gamba v'eran dell'ecchimosi, ed infiltramenti sanguigni simili vedevansi nel tessuto cellulare succutaneo nell'interna e nell'esterna parte della coscia. Se ne distinguevano ancora sotto l'aponevrosi crurale e nel tessuto cellulare situato fra il retto anteriore della coscia ed il tricipite; l'arto sinistro offriva alterazioni simili, il contorno era infiltrato di sanguenero. L'arto toracico destro presentava delle ecchimosi succutanee, sottaponevrotiche ed intermuscolari; il sinistro ne era immune. *Torace*. Una gran quantità di tessuto adiposo, situato fra il tessuto muscolare ed il pericardio, circondava il cuore ed in particolare il ventricolo destro. Quest'organo aveva piccole dimensioni; la membrana muccosa della laringe e della trachea offriva una tinta rossa violacea; i polmoni erau sani e crepitanti; l'aorta toracica e addominale era ossificata in tutta la sua estensiona; quest'arteria conteneva un grumo fibrinoso assai considerabile. La vena cava era vuota di sangue nelle sue parti toracica e addominale; in prossimità dell'aorta si distinguevan piccoli ganglj linfatici infiammati; il tessuto cellulare subperitoneale e gli epiploon eran pieni di grasso. Il peritoneo era sano; la membrana muccosa dallo stomaco era fortemente arborizzata; nel duodeno esistevan delle macchie d'un rosso più cupo; il rimanente dell'intestino non presentava alcuna alterazione. Gli organi degli apparati orinario e biliare e la milza eran sani; i muscoli psoas ed iliaci eran profondamente ecchimosati ed ingorgati di nero sangue; i muscoli del tronco e della faccia nulla offrivano di particolare; le articolazioni eran sane; il cervello era ingorgato da siero trasparente; i sini cerebrali contenevan delle concrezioni fibrinose.

(1) Haller parla d'un'epidemia vajuolosa, nella quale gl'infermi, al momento dell'eruzione, sentivan dei dolori nel dorso ed andavan soggetti ad emottise nel

zia (1) e la peritonitide ( Watson ). Io l'ho veduta insorgere nel corso d'un interno e mortale strozzamento del tenue intestino ed in parecchie altre malattie che per la natura loro dalla porpora son molto lontane.

§. 1025. *Ricerche anatomiche.* — L'ecchimosi e le petecchie cutanee e succutanee, osservate nella porpora, non crescono e non diminuiscono al momento dell'agonia. Dissecando la pelle, dopo la morte, si trova che le petecchie e le ecchimosi non hanno tutte la medesima sede. Alcune sono superficialissime e situate alla superficie della pelle; altre occupano le areole del derma, le più larghe finalmente e le più cupe hanno sede nel tessuto cellulare succutaneo. Queste macchie son tutte formate da effusione di sangue coagulato in quelle più grandi e più nere, liquido nelle più piccole. Le ramificazioni vascolari prossime a queste effusioni non sono sviluppate in grado maggiore del naturale; per mezzo della macerazione e delle lozioni, il sangue facilmente si toglie.

Le membrane muccose della bocca, dello stomaco e degl'intestini presentano, almeno in alcuni punti della loro estensione, delle petecchie e delle piccole ecchimosi, simili a quelle della cute. La superficie esterna del polmone offre per l'ordinario un certo numero d'ecchimosi tra loro tanto più distinte quanto nei loro intervalli la tinta dei polmoni è naturale. Al disotto delle ecchimosi, il tessuto di questi organi è d'un rosso bruno, omogeneo, più resistente della parte sana che lo circonda, ed ivi offre un piccolo ingorgo circoscritto da cui spremesi facilmente del sangue nero colla pressione, disposizione del tutto analoga agl'ingorghi emottisici descritti dal Laennec. Incontransi ecchimosi siffatte fra le lamine del mesenterio, al disotto del peritoneo, della pleura, del pericardio ec. Si son vedute eziandio vere effusioni sanguigne nelle membrane del cervello e degl'infiltramenti pure sanguigni nel diploe delle ossa piane e nella membrana midollare delle ossa lunghe (2). Il cuore, allorchè gl'infermi soggiacquero in forza di copiose emorragie, non contiene altro che del siero sanguinolento senza grumi; le arterie e le vene non offrono alterazioni particolari e costanti; lo stesso è degli altri organi che possono presentare alterazioni accidentali e non caratteristiche.

mentre che delle petecchie e delle ecchimosi mostravansi tra le pustule ( *Opusc. pathol.* Obs. 44 ).

(1) Elliotson ha riferito due casi di questa complicanza: l'uno felicemente curato col calomelano alla dose di 12 grani, ed una mezza oncia d'olio di ricino ripetuti per più giorni; l'altro terminato colla morte.

(2) *Journ. complém. des sc. méd.* t. XXXVI, p. 434.

§. 1026. Aaskow, avendo analizzato il sangue dei malati affetti da porpora, asserisce in nulla differir questo da quello degl'individui sani; Johnston frattanto ha veduto il sangue rimanersi liquido dopo il salasso e non decomporsi in siero ed in grumo, ancorchè offrisse qualche traccia di linfa coagulabile. In un caso osservato dal Duncan, il sangue, nell'uscir dalla vena, aveva non ordinaria apparenza; fu paragonato a del sangue arterioso mescolato con acqua; il suo colore era d'un rosso vivace, ed aveva una specie di semitrasparenza. Il sangue si coagulò con molta lentezza, ed il coagulo era poco consistente; il siero non si separò, ed il coagulo aveva l'apparenza d'una gelatina tremolante attraverso della quale distinguevansi i globuli del sangue che si eran precipitati. La materia rossa, colorante, era in minor proporzione che nel sangue ordinario, probabilmente a motivo della diuturnità delle emorragie. Non v'eran tracce di cotenna.

Nel principio della porpora *emorragica sine febre*, non ho potuto distinguer nel sangue alcuna particolarità che dallo stato naturale lo allontanasse; però dopo diverse emorragie esso era più sieroso. Nella porpora *febbrile*, ho più volte veduto il sangue offrire una cotenna ben distinta.

§. 1027. *Cause.* — Il modo di formazione delle ecchimosi e delle petecchie nella porpora non è ancor conosciuto. I vasi nei quali il sangue circola essendo stati trovati intatti, e non essendo stato verificato alcun ostacolo al corso di esso, è stato supposto che il trasudamento del sangue medesimo procedesse da un'alterazione della sua composizione, da maggiore tenuità delle sue molecole ec. Pensarono altri che il sangue fluisse attraverso i pori dilatati delle arteriuzze e delle venuzze, la cui sensibilità fosse accresciuta o diminuita, o le cui pareti fosser lacerate ec.

Questa infermità, piuttosto rara, comprende tutte le età; ma più spesso si presenta innanzi la pubertà. Io l'ho specialmente osservata nei bambini di debole costituzione, mal nutriti, sedentarj, abitanti in luoghi umidi e bassi, o nelle femmine d'un temperamento nervoso, soggette ad affezioni morali.

Sovraggiunge qualche volta la porpora, senza cause conosciute, nelle classi elevate della società, e nelle persone apparentemente dotate di felice costituzione; sembra ch'ella possa essere anche ereditaria (1).

(1) Davis. ( *Edinb. med. and surg. Journ.* t. XXVI, p. 291. )

§. 1028. *Diagnostico.* — È necessario distinguer dalla porpora *semplice* le ecchimosi prodotte da un'esterna violenza, e certi infiltramenti di saogue (1) oel tessuto cellulare succutaneo ed intermusculare degli arti affetti da fratture, delle quali ritardano od impediscooo il coosolidameoto; nè debbonsi altrimenti confondere colle petecchie o ecchimosi che talvolta si manifestano negli arti ioferiori dopo uoa proluogata stazione, o in conseguenza di meccanico ostacolo al corso del sangue (2)

La porpora *febbrile* e la *febbre emorragica* possono esser facilmente distinte dallo scorbuto, che è un'affezione cronica. La porpora *sine febre* può esser confusa collo scorbuto allora che le emorragie, oon per la bocca, ma per altre vie si manifestano, quando le geogive sono saue ec; ma parmi quasi impossibile il distinguer la porpora emorragica cronica, in cui il sangue fluisce dalle gengive intumidite e dalla parte interna delle guance, dal vero scorbuto; e per andar persuasi di un tale asserto, basta consultar la relazione dell'epidemia di scorbuto che si manifestò in un gran numero di malati nell'Hôtel Dieu, pubblicata da Poupart e Thibaut (3). Ciò non pertauto, nello scorbuto, le gengive sono tumide, molli, come putrefatte; mentre che nella porpora, elleno iovece son sede di vere emorragie.

L'alteraziooe delle gengive è molto più grave nello scorbuto, nel quale ella è per lo più preceduta da enfiagione infiammatoria coo rossore e seguita dalla caduta dei deuti (4). Oltre di che lo scor-

(1) Cloqoet (G.) *Du scorbut qui se manifeste d'une manière locale pendant le traitement des fractures* (Arch. geu. di med. t. I, p. 470).

(2) Pringle fece levar sangue ad un individuo affetto da febbre carceraria; nel tempo dell'operazioue, comparver delle petecchie sull'antibraccio al disotto della legatura, e ooo se ne videro altrove. (*Ved.* Latour, *op. cit.* t. II, p. 345). Nel 1829, ho curato allo spedale di S. Antonio, uo uomo oel quale si trovò, dopo la morte, la vena iliaca destra pieoa di grumi fibrinosi di recente formazione. Questo avea presentato, mentre viveva, un'iofiltramento sieroso in tutto l'arto addominale destro. Quest'infiltrameoto, che era considerabilissimo, era sopravvenuto circa trenta ore prima della morte, ed era stato accompagnato, dopo diciotto ore, da un considerevole sviloppo di petecchie e di ecchimosi aventi sede unicamente nelle parti infiltrate.

(3) Poopart. (*Mémoire de l'Academ. des sc. de Paris*, 1699.

(4) L'Escarbot ci ha lasciato la descrizione d'un'epidemia di scorbuto dal quale fo colpita la flotta di Cartier che andava alla scoperta del Canadà nel 1535. » Et à aucuns leur devenoicot les jambes toutes sursies de gouttelettes de saog comme pourpre, puis mootoit ladite maladie aux hanches, aux cuisses et espaules, aux bras

buto è stato osservato per l'ordiuario a bordo delle navi, uelle prigioni e nelle piazze forti.

Nella febbre gialla osservansi delle emorragie spontauee, dejezioui e vomiti sanguinolenti, nericci, degl'infiltramenti sanguigni nei muscoli, al disotto della pelle, nella sua grossezza o alla sua superficie, come nella porpora *emorragica*; ma la febbre gialla differisce dalla porpora per la sua causa e per quella gravità, che la sola abbondanza delle emorragie non varrebbe a costituire. La medesima osservazione si applica al vajuolo, alla rosolia, alla scarlattina, al tifo, alle febbri gravi delli spedali (1), alla peste, malattie che sono talvolta accompagnate da petecchie e da ecchimosi. Ma i morbosi veleni che producon queste diverse infermità imprimon loro una particolare natura, un carattere distinto, che la comunanza d'un fenomeno grave, quello delle emorragie, non permette di sbagliare.

§. 1029. *Pronostico.* — La *porpora emorragica* che si manifesta con ecchimosi alla pelle, è generalmente più grave di quella che si presenta con petecchie, e questa è più pericolosa della porpora semplice. In generale la porpora *febbrile* e la febbre *emorragica* sono men gravi della porpora *emorragica* senza febbre nel suo principio e che diventa febbrile dopo diverse emorragie. Un polso piccolo, duro, frequentissimo (130 a 140 pulsazioni per minuto) è sovente un segno precursore di nuova emorragia o di altri gravi sconcerti.

Le ecchimosi sul naso spesso presagiscono un'abbondante emorragia dalle fosse nasali; i battiti epigastrici debbouo far temere un'ematemesi; l'oppressione e la tosse non di rado accennano una prossima emottise.

§. 1030. *Cura.* — Varia la cura secondo le specie, le forme e i

et au col, *et à tous venoit la bouche si infectée et pourrye par les gencyves, que toute la chair en tomboit jusqu' à la racine des dents lesquelles tomboient presque toutes*, et tellement sesprint ladicte maladie à trois navires, qu'a la my-febvrier, de cent dix hommes que nous estions, il n'y en avait pas dix sains ». (*Les navigations, etc. faites par les Français oux Indes-Occidentales*, Paris, 1618).

(1) Latour dice che moltissiooi disertori morirono allo spedale d'Orléans nel 1806 e 1807, d'una febbre grave: « *souvent c'était pendant le vomissement d'un sang noirâtre et fétide, quelquefois durant le cours d'une hémorrhagie nasale ou intestinale si abondante qu'elle ne cessoit plus* et que la mort toute seule la terminait. Plusieurs de ces malades venaieut *couvertes de pétéchies noires et vinlettes*; d'autres avaient toute l'éteodue seulement du nez noire comme du charbon » (Latour *op. cit.* t. II, p. 478).

periodi di questa malattia. La porpora *simplex sine febre* guarisce talvolta spontaneamente dopo alcune settimane di durata, allorchè l'eruzione petecchiale è poco cospicua. Gli antiscorbutici, la tisana di rafano rusticano, il vino ed il siroppo antiscorbutico convengono nella massima parte dei casi, specialmente negl' individui pallidi e di frale costituzione.

La porpora *hæmorrhagica sine febre* deve esser combattuta colle bevande acidulate, coi preparati ferruginei, con il decotto e l'estratto di ratania, talvolta colla decozione di china acidulata, e sovente con le lozioni e le aspersioni fredde, se le emorragie sono abbondantissime e se, come per lo più avviene, nulla indichi che queste emorragie siano necessarie o supplimentarie di qualche altra evacuazione. A tal periodo, in condizioni siffatte, il salasso è raramente applicabile, a meno che il polso non sia largo e sviluppato; un'emottisi, un'ematuria, una metrorragia, posson pure talvolta costringere alle sanguigne evacuazioni; ma allorchè dopo molte emorragie, i primi sconcerti persistono o si rinnovano, anche quando il polso sia duro e frequente, il salasso più non conviene. Allora è il caso di ricorrere ai purganti, raccomandati da Storch, da Borsieri e da molti altri pratici insigni. Preferiscono alcuni i purganti catartici, altri i mercuriali (1); laonde è stato associato l'olio di trementina (2) al calomelano, all'olio di ricino, al siroppo di sena. Io son solito usar la scialappa unita al calomelano.

Allorchè la porpora si manifesta in individuo già affetto da febbre intermittente (3), essendo comparse le petecchie e le ecchimosi durante l'accesso, il solfato di chinina, prevenendone il ritorno, rende spesso inutile ogni altro rimedio.

(1) Harty. *On the efficacy of mercurial purgatives in purpura* (Edinb. med. and surg. journ. vol. XXIV, p. 57).

(2) Whitlock Nicholl. *Obs. on the treatment of purpura haemorrhagica* (Edinb. med. and surg. journ. vol. XVIII, p. 540). Magee (Gius.) *Case of purpura haemorragica successfully treated with spirit of turpentine* - Edinb. med. and surg. journ. vol. XXIV, p. 307, 1825), mi sembra aver impiegato la scamonea e la trementina a dosi troppo forti.

(1) Io ho curato nel 1829, allo spedale della Carità, un giovine di ventisette anni, da lungo tempo affetto da febbre quartana, il quale da sei settimane rendeva, senza dolore, del sangue mescolato colle materie alvine, con sviluppo di petecchie sul ventre e sugli arti inferiori. La febbre prontamente debellata col solfato di chinina, le petecchie sparirono, nè più si riprodussero. Ho citato nella prima edizione di quest' opera, un caso di porpora complicato con febbre intermittente e che terminò colla morte. (Stoll. *Ratio medendi*, pars prima, p. 110, 8° Parisiis, 1787).

Se la porpora si è manifestata in seguito di privazioni d'ogni maniera, un alimento più abbondante e più sano, composto di zuppe grasse, di carni lesse ed arrostite, di gelatina animale, ed un vino generoso allungato con acqua per bevanda, possentemente contribuiscono alla guarigione.

§. 1031. Ciascuna emorragia che si manifesta nella porpora richiede inoltre una cura speciale.

1° Si combatteranno le ecchimosi e le petecchie per mezzo di lozioni stimolanti alcoolizzate o cariche di cloruro di calce. Si potranno eziandio inviluppare gli arti con pannilini imbevuti d'ossicrato freddo;

2° Contro le epistassi frequenti o molto copiose, s'impiegheranno le lozioni fredde sul capo o fra le spalle, le lozioni astringenti, i pediluvj senapati, e soprattutto il turamento;

3° Le coppe a vento passeggiate sulla superficie del corpo spesse volte riescirono salutari nell'emottise;

4° Le lozioni e le injezioni stittiche, il ghiaccio e le applicazioni fredde sull'ipogastrio sono utili contro le emorragie uterine;

5° L'acqua fresca fortemente acidulata coll'aceto, i lavativi con un forte decotto di galla acidulato, il ghiaccio in una vessica applicato sul ventre, si adoperano contro l'emorragie intestinali;

6° Per mezzo della compressione e delle lozioni astringenti si arrestano le emorragie che hanno luogo talvolta dalla superficie dei cauterj, dei vessicanti e delle ulcere; finalmente, in virtù di quei mezzi che in altre circostanze si adoprano, si riesce a combattere le altre emorragie.

§. 1032. Il metodo di vita ed il trattamento antiflogistico sono generalmente applicabili alla porpora *febbrile* ed alla febbre emorragica. La temperatura del corpo e quella dell'aria esterna debbono esser moderatissime. L'acqua fresca, il siero, le bevande mucillaginose leggiermente acidulate sono mezzi attissimi a moderar la febbre; se i primi sintomi febbrili sono gravi, se le emorragie che hanno avuto luogo non furono molto abbondanti, e specialmente se il polso è forte e sviluppato; si praticheranno uno o più salassi (1); il salasso dal piede è in special modo indicato nell'epistassi; si trae sangue dal braccio nell'emottise, nell'ematemesi, nella metrorragia ec. Allorchè la porpora è stata preceduta da amenorrea o da dismenorrea, l'applicazione delle mignatte alle parti genitali merita d'esser prefe-

(1) Parry. *On the utility of venaesection in purpura.* (Edinb. med. and surg. journ. vol. VI, p. 7)

rita. Immediatamente dopo il salasso, i purganti sono salutari; come pure si possono impiegare di concerto il siero, i boli di calomelano e di rabarbaro, e i clisteri con olio di trementina (1). Dopo il ptialismo e la superpurgazione, che le alte dosi di calomelano producono, gli sconcerti si sono talvolta dissipati. In una parola, il salasso ed i purganti sono i rimedj contro la porpora febbrile e la febbre emorragica.

§. 1033. Le ecchimosi *senili* non richiedon altro che una semplice cura locale mercè delle applicazioni alcoolizzate e toniche. Le petecchie e le ecchimosi che sopraggiungono negl' individui cachettici sono risultanza d' affezioni gravi e profonde, verso le quali deve rivolgersi tutta l' attenzione del pratico.

*Storia e osservazioni particolari.*

§. 1034. Ippocrate (2) descrisse una specie di *malattia della milza* con odor fetido della bocca, enfiagione delle gengive e larghe ulcere sanguinolenti alle gambe, la quale sembra esser lo scorbuto piuttosto che la porpora. Celso (3) riproduce appresso a poco questo passo e fa inoltre menzione d' emorragie dal naso o da altre parti. Gli antichi parlano d' emorragie universali, non solo da tutte le grandi aperture del corpo, ma altresì da tutti i pori della cute, e che essi attribuivano alla morsicatura del serpente *hæmorrhois* (4).

Riverio (5) avea distinto la porpora dalle petecchie che si osservan nelle febbri gravi, molto tempo prima che Werlhof (6) consacrasse alcune linee alla descrizione di questa malattia in una celebre raccolta. Graff (7) pubblicò nel 1775, la prima dissertazione inau-

(1) Belcher (*Revue méd.* 1825, t. II. p. 461.

(2) *De intern. affectionibus.* Sect. V, p. 558.

(3) Celsus. *De re medica*, lib. II, sect. 7, p. 52.

(4) Lucano ha fatto un quadro spaventevole di questi sconcerti (*Farsaglia*, *lib.* IX. v. 810.) Molti naturalisti mettono in dubbio l' esistenza dell' *haemorrhois.*

(5) » Et interdum erumpere soleant (maculae purpureae) in mulieribus mensium suppressionem patientibus, et in nonnullis pueris ob luem quamdam sanguinis ebullitionem, *nulla tamen apparente febre*, quod nobis in utrisque non raro videre licuit ». Lazari Riverii *Praxeos medicae.* in-12, Lugd. 1674, t. II, p. 632.—*Cent.* obs. 10. 21.)

(6) Werlhoff. *Commer. Norin. ad rei med. et scient. natural. incrementum institut.* 1745.

(7) Graff. *Diss. de Petech. sine febre.* In-4°, Gottinga, 1775.

gurale su questa affezione, l'istoria della quale si è resa più compiuta dietro le ricerche di Behrens (1), di Car. Strack (2), di Adair (3), di Bergener (4), di G. G. Acrel (5), d'Osthoff (6), di Havinga (7), di Willan (8), di Bateman (9), di Pickel (10), di Grœser (11) di Gauthier-Bellefonds (12), di Pierquin (13), di Brachet (14), di Fourneaux (15), di A. Keller (16), di Conradi (17) e di molti altri osservatori.

Osserv. CXLIX. *porpora emorragica: Emorragie nasali, numerose macchie sulla pelle; morte; petecchie nella sostanza cerebrale, sul cuore, nei polmoni; raccolta sanguigna nella sostanza del fegato* (del Duplay). — Il nominato Giuseppe Roullier, in età di 32 anni, facchino, da due anni andava soggetto a frequenti epistassi, ed eran circa tre mesi che trovavasi all'Ospedale Cochin. A quest'epoca, egli era affievolito da una copiosa epistassi che imperversava da quindici giorni; esso aveva in oltre delle macchiettine rosse alla cute. Trascorsi quindici giorni, il flusso sanguigno dal naso era cessato, l'infermo stava meglio, allorchè fu licenziato al momento della invasione dell'epidemia colerosa: dopo essere uscito dallo spedale, restò per circa quindici giorni senza patire altra emorragia; d'indi in poi, raramente passò quattro giorni senza soffrirne; ciononostante egli non trascurava le sue faccende, sebbene ogni

(1) Behrens. *Diss. epist. de morbo maculoso hæmorrhogico*, etc. Recus. Werlhofii. *Op.* Coll. Wichmann, p. 615.

(2) Strack (Carl.) *Obs. med. de morb. cum petechiis.* Caroliruhae, 1766.

(3) Adair (G. B.) *Diss. de haemorrhaea petechiali.* Edimb. 1789.

(4) Bergener (G. C.) *Diss. de haemorrhaea petechiali.* Halae, 1792.

(5) Acrel (G. G.) *Diss. de haemorrhoea.* Upsal, 1797.

(6) Osthoff. *Diss. de morbo moculoso.* Duisburg, 1798.

(7) Havinga. *Diss. de morbo macul. Verlhofii*, in-4, Grouing, 1799.

(8) Willan (R.) *Reports on the diseases in London*, 1801.

(9) Bateman. *Diss. de hoemorrh. petech.* in-8, Edimb. 1801.

(10) Pickel. *Diss. de morbo macul.* Wirceburg, 1802.

(11) G. Groeser. *Diss. de morbo. mocul. hæmorrh.* Heidelberg, 1800.

(12) Gauthier-Bellefonds. *Diss. sur la malod. tachetée de Werlhoff.* Strasburg, 1811.

(13) Pierquin (V.) *Rech. sur l' hémacélinose*, in-4, Montpellier, 1821.

(14) Brachet. *Mém. sur la mal. tochetée de Werlhoff.* (Rev. méd. t. VII, p 83, Parigi, 1822.

(15) Fourneaux. *Obs sur quelq. hémor. cutanées et succ.* etc. in-4°, Parigi, 1826.

(16) Keller. *Abhondl. über die Blutfleckenkrankeit:* Vurzburg, 1826.

(17) *Diss. de morbo maculoso hæmorrh. Werlhofii.* Golling 1829.

di le sue forze scemassero. Del rimanente, la membrana pituitaria fu costantemente l'unica via sulla quale lo sforzo emorragico si operava. L'infermo non aveva mai avuto emottise, nè mai aveva dato del sangue per secesso; esso si presentò all'ospedale della Carità il 26 ottobre 1833. Erano otto giorni che perdeva continuamente del sangue, e lo stato di debolezza lo aveva costretto a sospendere le ordinarie sue fatiche. Il giorno dopo, esso presentava lo stato seguente: considerabil pallore del viso; dalle fosse nasali fluisce a gocce un sangue eccessivamente liquido e sieroso, di leggierissimo color roseo. L'emorragia peraltro si è dal dì precedente alquanto calmata, in virtù di pezzette d'ossicrato applicate sulla faccia fin dall'ingresso del malato nello spedale. La lingua e le labbra son pallide; le gengive, perfettamente sane, salde, come nello stato normale, sono scolorite; l'appetito è buono abbastanza, e l'infermo chiede del cibo; non v'è nausea; lo stomaco è pienamente sano. L'evacuazioni alvine sono naturali, si eseguiscono regolarmente e non presentano sangue. Il petto, diligentemente esaminato, apparisce in istato normale. Il polso è frequente fino a 100 battute per minuto. Il petto, il collo, le braccia e le gambe son coperti da una moltitudiue di macchie d'un rosso fosco, sparse qua e là di maniera irregolare. Queste macchie, regolarmente rotonde, hanno per lo più una linea di diametro: in certi punti sono solitarie; in altri sono aggruppate due a due, tre a tre; in alcuni altri finalmente, sono ancora tra loro più prossime, si riuniscono in gran numero, e danno luogo a vere piastre di forme e dimensioni variabili, che a primo aspetto, si assomigliano ad un'ecchimosi recente. Queste macchie sono per il maggior numero d'un rosso fosco; altre, più pallide, hanno una tinta fulva; altre in fine, non hanno che una tinta leggiermente giallognola, come un'ecchimosi quasi interamente dissipata. Esaminando attentameute tra queste macchie, quelle che di tal guisa sono in via di risoluzione si può chiaramente vedere che esse impallidiscono dal centro alla circonferenza, lasciando un piccolo anello. Le gambe, le cosce, non presentano che poche macchie sparse, qua e là disseminate. Il petto e l'addome, al contrario, ne presentano in maggior numero; in queste regioni le macchie sono confluenti ed in alcuni punti forman delle piastre (*decotto di china acidulato*, *estratto di ratania una mezza dramma*, *in pillole*). 28, l'emorragia nasale è diminuita; lo stato generale è come nel dì precedente. Le funzioni della mente presentano qualche disordine. 29, nuova epistassi abbondantissima. Il san-

gue che fluisce dalle fosse nasali è oltre modo sieroso. La faccia è molto pallida, il polso piccolissimo; vomito nella mattina; l'infermo è sopito. In quanto alle macchie della pelle, esse non sono nè più larghe nè più numerose che nei giorni precedenti (*decotto di china acidulato; pozione con decotto di china acidulato; pozione con decotto di ratania ed allume, gr.* XVIII; *ghiaccio da fare sciogliere in bocca; pezzette con aceto; senapismi*). 30, estremo pallore; l'emorragia continua, ma in minore abbondanza. L'infermo è in stato di sopore, e se ne viene svegliato, vaneggia e presenta una specie d'esaltamento; il polso è piccolissimo. Le macchie sono moltissimo impallidite; sulle braccia e sulle cosce si sono dissipate; sul petto e sul ventre sono ancora visibili, ma pallide. Quel che v'è di notabile si è, che queste macchie impallidiscono dal centro alla circonferenza, formando di tal guisa de' piccoli anelli che a grado a grado si scancellano (*china acidulata, vino di Malaga, quattro once, pozione con decotto di ratania ed allume, gr.* XVIII; *pezzette con acqua ed aceto*). Nulla di nuovo nei dì seguenti; l'alvo si riapre; l'infermo è meno abbattuto. Il 3 novembre, le macchie si sono quasi interamente dissipate, nè altre ne son più comparse: la faccia è sempre un poco pallida. Il malato si sente assai meglio; il polso è più forte che nei giorni precedenti. Sulle diverse macchie che ancora si scorgono si possono seguir le diverse gradazioni per le quali passano prima di sparire (*china acidulata, vino di Malaga* IV *once, pozione con decotto di ratania ed allume, gr.* XVIII; *quarto di vitto*). Il 5, nuova emorragia nasale poco abbondante; la faccia è pallida; il polso e piccolo e frequente. Frattanto la cute non presenta nuove macchie, ed appena qua e là s'incontrano alcuni anelli scoloriti che sono i resti delle macchie brune che la cute presentava. Per quel che spetta agli organi della digestione e del torace, non apparisce alcuna lesione. L'infermo parla molto, e non sembra inquietarsi del proprio stato (*pozione gommosa con olio essenziale di trementina, 60 gocce; limonata gommosa; pediluvj senapati; pezzette con aceto sulla fronte e sul naso*). Nulla di notabile nei dì successivi; l'emorragia è affatto cessata. L'infermo è sempre pallido, debole; tenta d'alzarsi, ma è preso da bagliore, da stordimento, la sincope è imminente. Il 9 novembre, le macchie della cute si sono interamente dileguate. L'infermo emette alcuni spurghi che vengono dalle fauci e che sono tuttora un poco sanguinolenti; non v'è per altro emorragia. La dose della trementina è spinta ad una dramma;

il malato è a mezzo vitto. Il 10 novembre, nuova emorragia nasale, che continua ancora il giorno seguente. Il sangue che fluisce dalle fosse nasali è liquido moltissimo ed oltre modo roseo. Il malato è pallidissimo, il polso piccolo e frequente; estrema la debolezza; pallida la lingua. Nulla dal lato degli organi digestivi, nulla da quello del petto; il malato cade in un certo sopore, ma è in pieno sentimento. Del rimanente, nulla di nuovo riguardo alla cute, le antiche macchie sono completamente sparite, e non ne sono comparse altre (*decotto di china acidulato*; *acqua vinosa*; *vino di Malaga* IV *once*; *senapismi*; *pezzette con acqua e aceto*). Il 12, la debolezza è estrema; dalle fosse nasali geme sempre, ma in piccolissima quantità, un sangue appena roseo, interamente sieroso e che non si coagula. La faccia, le labbra, la lingua, sono scolorite. L'infermo si lamenta del petto; la respirazione è turbata; l'ascoltazione fa sentire il soffio respiratorio; ma esso è debole ed oscuro; alla percussione il petto è sonoro; il polso è piccolissimo, frequentissimo (*decotto di china acidulato*; *acqua vinosa*; *Malaga*, *quattro once*; *senapismi*; *pezzette con acqua e aceto*). Il flusso sanguigno dalle fosse nasali continua in modo eccessivamente lento, l'infermo sempre più s'indebolisce, vaneggia, delira tranquillamente, e nel giorno soccombe. *Autossia del cadavere* 30 *ore dopo la morte.* L'esterno del corpo non presenta cosa alcuna che meriti d'esser notata. *Testa.* L'aracnoide è un poco ingrossata; il tessuto cellulare subaracnoideo è infiltrato di siero. La sostanza corticale del cervello è pallidissima e molto umida; in un punto delle circonvoluzioni anteriori esiste un piccolo versamento sanguigno del volume d'un grosso capo di spillo. La sostanza bianca presenta una moltitudine di petecchie qua e là disposte a piastre. Codesti punti rossi sono circondati da un piccol cerchio cenerognolo; in un punto esiste un secondo versamento del volume d'un pisello ordinario. *Petto.* Il polmone destro è come ecchimosato alla sua base; la pleura che lo ricopre presenta numerose petecchie. Il tessuto polmonare è fortemente edematoso; incidendolo, si scorgono sul taglio molti punti di sanguigna suffusione. Verso la parte posteriore del lobo inferiore esiste un punto in cui il tessuto polmonare, siccome indurito, è infiltrato di sangue. Il polmone sinistro non presenta petecchie nel suo esterno; esso è poco crepitante, è edematoso, e presenta eziandio un gran numero di punti di suffusione sanguigna. Il volume del cuore è ordinario; sulla faccia anteriore del ventricolo destro si vede una quantità di petecchie;

esse son rare sul ventricolo sinistro; maggior quantità di esse hanno sede sulla faccia posteriore delle orecchiette; le cavità del cuore racchiudono una piccolissima quantità di sangue sciolto; l'aorta contiene una piccola quantità di sangue eccessivamente pallido e sieroso, ed un grumo fibrinoso di piccolissimo volume ed interamente scolorito. *Addome*. Lo stomaco è rammollito al livello del suo sacco cieco; la membrana muccosa presenta una gran quantità di piccoli punti rossicci simili alle petecchie. Il rimanente dell'intestino nulla offre di notabile; verso la fine dell'intestino tenue, si vede una patentissima eruzione follicolosa, del tutto analoga a quella che s'incontra nel cholera; sebbene l'infermo di quest'affezione non avesse presentato alcun segno; imperciocchè non ebbe neppure evacuazioni liquide negli ultimi tempi di sua vita. Il fegato presenta nel suo interno un versamento sanguigno, specie di centro apoplettico del volume d'una piccola avellana. In tutto il resto della sua estensione, il tessuto del fegato e pallido ed anemico. La milza offre all'esterno una moltitudine di piccole macchie rosee. Gli altri organi contenuti nell'addome nulla presentano di particolare.

Osserv. CL. *Porpora emorragica che precede un vajuolo.* — Felicita Carolina Sorel, in età di tre anni e nove mesi, entra, il 14 agosto 1825, nell'ospizio dei bambini. La sua salute fu sin allora perfetta: solo che, due mesi innanzi, ha avuto la rosolia che nulla ha presentato di notabile; da quindici giorni, leggiera tosse, cute bruciante, senza lamento, bensì un poco di mestizia; da sei giorni, nella sera, grande affanno. Il dì 10, sensibilità all'epigastrio (*quattro mignatte*); il dì 11, affanno più forte (*salasso dal braccio*, *acqua gommosa*), nessun miglioramento; il 12, apparizione su tutto l'ambito del corpo di macchie purpuree, che esistono ancora (14); il 13 solamente fu che si osservò l'eruzione vajuolica. Al momento del suo ingresso, la malata presentava lo stato seguente: pustule vajuoliche rare, piccole, scolorite, appassite, conservanti ancora la loro depressione centrale. Alla superficie della cute, e particolarmente alla fronte, alle palpebre superiori, al dorso ed alla faccia posteriore degli arti, vedonsi delle macchie irregolarmente disseminate, rotonde non prominenti, ben circoscritte; alcune, d'un vivo color purpureo, sono dell'estensione d'una lente; le altre, più larghe, sono d'un violetto cupo. Le labbra e l'orifizio delle narici son coperte da una crosta sanguigna nereggiante. Non è possibile d'esaminar l'interno della bocca e di vedere in che stato siano le gen-

give. L'incisione fatta nella vena tre giorni innanzi, è sempre aperta, ed ha lasciato fluire anche nella mattina un sangue molto sieroso. Polso misero, estremità fredde. La piccola inferma, ad onta dell'estremo abbattimento, conservasi ancora in cognizione ( *senapismi* ). Morte a tre ore della sera. *Apertura del cadavere* fatta il 15, a undici ore di mattina. *Stato esterno*. Rigidità cadaverica negli arti inferiori, nulla nei superiori. Il color della cute e quello delle macchie sono assolutamente come erano in tempo di vita; dissecando la cute, è facile di veder che tutte le macchie non interessano il medesimo strato; sono alcune superficialissime, e situate sotto l'epidermide; occupano altre le areole del derma. Finalmente ve ne son di quelle ( sono le più larghe e le più cupe ) che hanno sede unicamente nel tessuto cellulare succutaneo. Tutte queste macchie son formate da effusioni di sangue, coagulato nelle più cospicue e più nere, liquido nelle più piccole. Malgrado l'ajuto d'una forte lente, non si osservano nelle vicinanze le ramificazioni vascolari più sviluppate che nello stato ordinario. Se, dopo aver messo allo scoperto queste piccole effusioni, vi si fa cader sopra un piccol filo d'acqua, in un momento il sangue si disperde. Un pezzo di cute posto in macerazione nell'acqua, dopo un giorno non presentava piu alcuna macchia. Nei più profondi strati del tessuto cellulare non s'incontrano ecchimosi; il braccio sinistro soltanto, ove si vede tuttora aperta l'incisione del salasso, è sede d'un generale infiltramento sanguigno, dal quale dipendeva la sua tumefazione e la sua lividezza. Le vene e le arterie di quest'arto, seguite nelle più piccole diramazioni, non presentano alcuna sensibile alterazione; la vena mediana cefalica, sulla quale era stata praticata la flebotomia, non presenta neanche sui labbri dell'apertura alcun rossore; le sue pareti sono sottili, trasparenti, e la sua membrana trovasi levigata, bigia, come nello stato sano; nessuna ecchimosi nella grossezza della cute capillata. Piccola quantità di limpido siero alla superficie degli emisferi del cervello, vasi sub-aracnoidei vuoti di sangue, pallore della sostanza corticale, solidità della sostanza midollare, vacuità del seno longitudinale superiore; sangue liquido, vermiglio nei seni della base del cranio; sulle labbra ed all'orifizio delle narici, rimangon le tracce d'un leggiero trasudamento sanguigno convertito in croste nericce; lingua e gengive pallide, scolorite; tinta violacea del palato; tumidezza dell'epiglottide e dei margini della glottide, i quali sono coperti da una pellicola cotennosa, sottilissima; membrana muccosa

della laringe, della trachea e dei bronchi, in stato sano. L' esterna superficie d'ambi i polmoni presenta una moltitudine di punti rossi, vermigli, circoscritti, ed alcune ecchimosi d'un colore più fosco; una di esse, di quattro linee di diametro, nell'apice del lobo superiore del polmone sinistro; tre più piccole sul lobo inferiore del medesimo polmone, che ne offre ancora un'altra molto più estesa nella sua base. Queste macchie sono tanto più patenti in quanto che la tinta bigia dei polmoni è naturale. Esaminando le macchie, si avverte corrisponder esse ad una specie di nucleo denso, circoscritto, che presenta al taglio un tessuto rosso-bruno, omogeneo, granoso, nel quale sembra che il sangue sia combinato col tessuto polmonare. Il parenchima dei due polmoni contiene varj ingorghi della stessa natura, egualmente circoscritti, situati in mezzo ad un tessuto crepitante, che lascia fluire una gran quantità di sangue mescolato con del siero. Alcuni ganglj della biforcazione dei bronchi sono rossi e tumidi. L'arteria polmonare nella sua origine, il ventricolo destro e l'orecchietta destra del cuore presentan tre ecchimosi lenticolari d'un rosso vivace, che spiccan dal color naturale di queste parti, del pari che un'altra ecchimosi larga quanto una moneta di dieci soldi, violacea, con margini irregolari, situata alla sommità e faccia superiore del cuore. Queste effusioni hanno unicamente sede nel tessuto subsieroso, e non si estendono punto nel tessuto muscolare del cuore. Una suffusione sanguigna, larga due pollici, esiste a destra sotto il pericardio. Tessuto e cavità del cuore in stato sano; membrana interna dell'aorta e dei vasi polmonari perfettamente sana; stomaco contratto; la sua membrana muccosa è molto corrugata, soprattutto verso la sua grande curvatura, e cosparsa d'un gran numero di piccoli punti rossi, vermigli, simili a delle punture di spillo. A tre pollici dal piloro esiste una macchia lenticolare, d'un giallo brunazzo, rammollita, limitata alla grossezza della membrana muccosa sotto la quale è una piccola ecchimosi della medesima dimensione; il duodeno offre, a partir dal piloro, e nell'estensione d'un pollice, una moltitudine di macchiettine petecchiali, tra loro vicinissime, simili a quelle della cute; verso l'ultima porzione di questo intestino elleno divengon più rare. La membrana muccosa degl'intestini tenui è d'un color bigio sudicio naturale; glandule agminate del Peyer poco sviluppate; materie mucco-biliose, verdognole, fioccose nell'ileo. Dopo la valvola ileo-cecale, il grosso intestino presenta un rossore violaceo, generale, che cresce d'intensità verso l'*S* del colon, e su cui è disegnata una infinità di punti rossi

alcuni dei quali, bianchi nel loro centro, sembrano esser de'follicoli; altri son piccolissime ecchimosi che, verso il principio del colon, seguono le pieghe circolari di questo intestino; in questo punto, elleno sono coperte da una secrezione bigiccia, ed assai men numerose che nel colon trasverso e nel colon descendente. Numerosi tricocefali nel cieco e nell'appendice di esso che è un poco rossa; materie fecali contenute nel grosso intestino saldamente figurate; glandole mesenteriche poco voluminose, d'un rosso intenso, brunazze nel loro centro. Sul fegato si osservano alcuni marezzi violetti, ma non vedonsi macchie; milza piccola e sana; reni pallidi, vescica contratta, in stato sano.

Osserv. CLI. *Tubercoli polmonari*, *pneumonitide e peritonitide croniche*; *porpora caratterizzata da epistassi*, *da emorragie succutanee*, *submuccose e subpleurali ec.* — Ferdinando Hélène, in età di sette anni, di fralissima costituzione, venne allo spedale dei *bambini* il 14 marzo 1825, e fu collocato nella sala S. Giovanni, n° 6. Esso era malato da lungo tempo; aveva diarrea accompagnata da coliche; il ventre è teso e doloroso. Da quattro o cinque giorni tossiva di più, era maggiore la febbre, più intensa la sete. Allorchè fu sottoposto alla nostra osservazione, esso era affetto da pneumonitide e da peritonitide croniche. Ad onta dell'attività dei mezzi che furono posti in opra, la tosse mantenevasi frequente, la diarrea non diminuiva, sempre intensa era la febbre.

Eran circa venti o venticinque giorni che trovavasi allo spedale, allorchè la respirazione si fece molto difficile e brevissima; a sinistra essa era poco sensibile, a destra e posteriormente, era quasi nulla. Un vescicatorio applicato pochi giorni innanzi sulla parte posteriore destra del petto si cancrenò e vi si stabilì all'intorno un'infiammazione risipolacea, d'un rosso vivacissimo. Nel tempo stesso osservavasi sugli arti superiori ed inferiori una moltitudine di piccole macchie d'un color violaceo, molto circoscritte, alcune circolari, altre oblonghe, d'una linea di diametro, le altre un poco meno. L'infermo aveva sofferto *alcune epistassi*; il suo polso era debolissimo, le estremità eran fredde (*decotto di china gommoso*, *clistere di china*). L'infermo muore nella giornata. *Autossia del cadavere.* Osservavasi all'esterno, sopra i due antibracci, una moltitudine di macchiettine d'un violetto nereggiante, alcune della dimensione delle morsicature delle pulci; altre di quella d'un grano di miglio. Ne esistevano eziandio sulle cosce e sulle gambe; ma queste erano assai meno

fosche e meno grandi. Incisa, sollevata e staccata la pelle, sugli antibracci, sulle mani, sulle cosce e sulle gambe, si vide che il tessuto cellulare succutaneo era moltissimo injettato in rosso e che offriva una gran quantità di piccole effusioni in quei punti che corrispondevano alle macchie della cute; ma niuna di queste piccole ecchimosi aveva sede nel tessuto di questa membrana. Le glandule linfatiche dell'ascella erano injettate e tumefatte. Le vene succutanee degli arti eran pallide e *vuote di sangue*, e bianche all'esterno; i muscoli eran sani. *Apparato respiratorio*. Laringe, trachea e bronchi in istato sano; ganglj infrabronchiali tubercolosi, rammolliti nel centro e voluminosissimi; agglomerazione di ganglj tubercolosi dinanzi alla trachea. *Polmone destro*. Lobo superiore sano, crepitante, *variegato* nel suo interno da infinito numero di piccole *ecchimosi*; lobo medio epatizzato, pieno di pus, che ne geme per la pressione; nel lobo inferiore, alcuni punti epatizzati; nel centro, due cavità dell'estensione d'una nocciola, contenenti della marcia giallastra. *Polmone sinistro*. Lobi superiore ed inferiore crepitanti, ma pieni d'un numero d'ecchimosi assai più considerevole che nel destro. In diversi punti, la superficie dei due polmoni presenta delle macchie analoghe a quelle che si osservano alla cute; ecchimosi sotto le pleure. Nei polmoni esistevano alcuni tubercoli miliari. *Apparato digestivo*. La membrana muccosa della bocca è pallida. Alla base della lingua si osservano alcune piccole ecchimosi submuccose analoghe alle succutanee. Faringe ed esofago in stato normale; la membrana muccosa del grosso e del tenue intestino presenta alcune macchie poco injettate. Il fegato e la milza sono sani; il peritoneo è ingrossato in tutti i punti, e tutte le sue ripiegature son tra loro aderenti. Vedesi qua e là, tra le lamine dell'epiploon, una moltitudine di tubercoletti, biancastri alcuni dei quali sono rammolliti. Il grande epiploon è aderente in tutta la sua estensione alla parete addominale; gl'intestini son tutti fra loro aggomitolati, ed è estremamente difficile il districarli. Le glandule del mesenterio son tumefatte e d'un color violaceo. *Apparato orinario*. Sano. *Apparato sensitivo interno*. Le membrane del cervello sono nello stato sano; la consistenza della sostanza cerebrale non è alterata; nei ventricoli v'è poco siero; il cervelletto è perfettamente sano.

Osserv. CLII. *Infiammazione cotennosa della bocca e delle amigdale. Porpora emorragica* (del Bonnet).—Una giovine pallida e debole, da lungo tempo aveva poca salute; ella era in stato di lan-

guore, allora che sul suo corpo manifestaronsi delle macchie rosse, livide; al tempo stesso le tonsille si cuopriron di macchie nereggianti e d'una specie di falsa membrana nera poco resistente. Questa giovine dava del sangue dalla bocca e dal naso. La tinta nericcia delle tonsille fece nascere il sospetto d'un'angina gangrenosa; laonde fu scarificata la tonsilla sinistra e la destra fu toccata con una miscela d'acqua e d'acido idroclorico a dosi uguali. Il ventre non era doloroso, la respirazione era libera. La sera del 23 luglio 1829, la cute era calda, bruciante, arida; il polso frequente, piccolo; la faccia era tumida soprattutto nella sua parte inferiore e sotto la mascella. Questa tumefazione derivava piuttosto da una specie d'edema che da infiammazione; il color della pelle era d'un giallo pagliato. Al disotto degli angoli della mascella ingorgata, più a destra che a sinistra, si sentivan dei ganglj. Le labbra eran tumide, grosse e lucenti, soprattutto l'inferiore sotto il quale la membrana muccosa dalla sua origine fino alle gengive era tumefatta e nera. Vedevasi nel medesimo punto una macchia prominente, della larghezza d'una moneta di trenta soldi, il cui centro era più cupo della circonferenza. Questa macchia era formata da una specie di falsa membrana che si poteva togliere colle pinzette senza suscitar dolore, tranne però nel centro. Cotesta falsa membrana, d'un bianco sudicio cenerognolo, estendevasi fino alle gengive, divenendo via via sempre più sottile e meno aderente. Si vedeva sulle gengive, da ciascun lato delle mascelle, un lembo irregolare, nericcio, ondeggiante sopra una delle sue estremità: coteste false membrane non esalavano alcun odor di gangrena. Al disotto di esse, il tessuto delle gengive era rosso, un pò lucente, siccome la membrana muccosa del labbro. Questo rossore era poco vivace. Tolta la falsa membrana, vedevasi il sangue trapelare alla superficie del labbro, e poco dopo coagularsi. I denti eran bianchi, saldi, e la falsa membrana s'introduceva fra varj di essi; il labbro superiore altresì era tumido e similmente presentava alcuni punti nereggianti; la lingua era spalmata da mucco denso e nericcio. L'inferma non poteva scostar le mascelle; dalla sua bocca fluiva un liquido sanioso e viscido, non avente peraltro odor gangrenoso. Su tutta la superficie del corpo, vedevansi delle macchie rosse, livide, della larghezza d'una lente, che resistevano alla pressione del dito; altre son più piccole e sembrano più recenti (*pozione con china*; *limonata minerale*; *gargarismo astringente*). Morte il 23, a un'ora di notte. *Autossia del cadavere 18 ore dopo la morte*. La cute

offriva qua e là delle macchie di color fosco, formate da sangue effuso nel tessuto della pelle soltanto. Non n'esistevano nel tessuto cellulare succutaneo; la lingua, la tonsilla destra e le gengive eran coperte da una falsa membrana densa, nera, che andava via facilmente; il tessuto della tonsilla era giallo, poco consistente; nell'interno era nera, ed eranvi nella superficie alcuni fiocchi filamentosi; la tonsilla sinistra era del pari tumefatta, il suo tessuto era giallastro, il tessuto cellulare delle vicinanze era nero; le tonsille non davano odor di gangrena; l'epiglottide e i ligamenti glosso-epiglottici offrivan delle macchie nere sotto la membrana muccosa. Nella sua grossezza eravi del sangue nericcio stravasato; le glandole del collo d'ambi i lati eran tumide senza esser sede d'alcuna effusione: le fosse nasali non contenevano sangue.

La laringe, i bronchi, e la trachea erano in stato sano; i polmoni presentavano nella loro superficie diverse macchie nere di varia larghezza, ma che non oltrepassavano mai la dimensione d'una moneta di dieci soldi; esse derivavan da sangue raccolto al disotto della pleura, ed infiltrato nel tessuto del polmone a piccolissima profondità. I polmoni eran crepitanti, salvo che nella loro base, ove erano ingorgati. Il cuore, su tutta la sua superficie, più avanti che in dietro, più sul ventricolo sinistro che altrove, e al disotto della sua membrana sierosa, presentava delle macchie violette, della dimensione d'un capo di spillo e fra loro vicinissime. La pleura, verso le coste pettorali terza e quarta, vicino allo sterno, offriva una assai larga superficie, tinta da sangue stravasato.

Lo stomaco, alquanto livido, presentava una leggiera piastra punteggiata; la sua membrana muccosa era della sua grossezza e consistenza naturali. Gl'intestini, il fegato e la milza eran sani. Il rene destro, nella sua parte superiore, era alquanto macchiato in nero sotto la sua membrana propria; il sinistro era scolorito e meno consistente. L'utero e la vescica erano in stato naturale.

Sulla dura madre, si trovò una larga piastra rossa, irregolare, formata da sangue effuso sotto l'aracnoide; sul lato del lobo sinistro del cervello, fra l'aracnoide e la pia madre, v'è un leggiero infiltramento sanguigno; tanto nel corpo striato che nel corpo calloso osservasi del punteggiamento. In tutto il lobo destro, medesimo infiltramento; medesima disposizione nel lobo sinistro del cervelletto. I muscoli sono rossi e sani; il tessuto cellulare non presenta alcuna traccia d'effusione.

Osserv. CLIII. *Porpora emorragica febbrile*; *petecchie ed ecchimosi precedute da una specie di flussione risipelacea, sollevamento dell'epidermide al disotto di varie macchie, cagionato da sierosità sanguinolenta, inzuppamento polmonale, rumori distinti del cuore destro e del cuore sinistro* (del Brun). — La nominata Robert, in età di anni settanta, lavandaja, di un temperamento sanguigno, abita in salubre appartamento, e fa uso abituale di sano cibo; mena una vita regolarissima, e da moltissimi anni non fu afflitta da alcuna malattia. Cominciò essa a soffrir di cefalalgia nei primi giorni di maggio, e quindi sentì una generale molestia con prudore negli arti inferiori, i quali s'infiltrarono alquanto. Alcuni giorni dopo le si enfia la faccia ed il 31 maggio 1834, ebbe ingresso allo spedale della Carità. Ambe le gote eran tumide, tese, rosse come nell'erisipela, cosparse di punti della larghezza d'una lente, d'un rosso più fosco, nereggiante, non recedente sotto la pressione del dito. Questi punti neri, ecchimotici, esistevan del pari sul naso, e sui sopraccigli; le palpebre erano infiltrate di atro sangue, come pure il lobulo dell'orecchio destro che era come marezzato. Al disotto del mento esisteva altresì una larga ecchimosi nera, senza sollevamento dell'epidermide. Il tronco non presentava che due o tre macchie nere nella sua parte posteriore; gli arti superiori ed inferiori eran tumefatti, duri, coperti di larghe piastre nere con sollevamento dell'epidermide in virtù d'un liquido sero-sanguinolento e circondato da una rosea aureola. Queste piastre esistevano principalmente sulla faccia dorsale degli antibracci e sulla parte anteriore delle cosce, sulle quali esisteva inoltre un punteggiamento emorragico, petecchiale, che sulla destra, era copiosissimo. La palma delle mani e la pianta dei piedi eran violette, nere, tumide, leggiermente edematose; sotto il derma ed alla sua esterna superficie erasi effettuata una effusione sanguigna, ma senza sollevamento della cuticola; l'inferma vi sentiva un gran pizzicore.

Tutte queste macchie esistevan da sei giorni. Le labbra eran gonfie; le gengive non eran nè sanguinanti nè rosse. Non era avvenuta epistassi, non v'era stato nè spurgo, nè vomito di sangue; nè tampoco l'inferma aveva mai veduto questo fluido nelle materie fecali e nelle orine. La lingua era umida e di color naturale; nelle funzioni digestive non esisteva alcun notabile turbamento. La respirazione era libera; non v'era tosse; la percussione dava un suono leggiermente ottuso. Nella parte posteriore del polmone sinistro, in

un punto, sentivasi debolmente la respirazione. V'era stato febbrile (88 pulsazioni per minuto.) La temperatura della pelle era più elevata che nello stato normale; i battiti del cuore eran regolari; verso l'apice di esso, non sentivasi che un solo rumore, un rumor di soffietto; alla base di quest'organo, percepivasi quel rumore di soffietto che corrispondeva al primo rumore del cuore stesso; il secondo rumore era naturale. Sotto lo sterno, vicino al suo margine destro, sentivansi due rumori del cuore naturali. Le funzioni cerebrali erano in perfetto stato (*limonata solforica, sal d' Epsom una mezza oncia*). Nel giorno ebbe luogo un'evacuazione alvina. Il dì seguente, 1° giugno, nuove piastre emorragiche in gran numero si manifestaron sugli arti; esse erano violette, irregolarmente circolari, formate da siero sanguinolento, effuso al disotto dell'epidermide sollevata; v'era un poco di dolore alla gola; il polso era svilnppatissimo, fermo; la pelle calda (*una mezza oncia di sal d' Epsom, limonata solforica, ratania acidulata con acido nitrico*); coliche ed evacuazioni alvine nella giornata. Il 2, la tumefazione delle guance e degli arti era alquanto diminuita; quella delle mani persisteva ancora nel medesimo grado; ma nuove macchie emorragiche erano comparse sugli arti, principalmente nel senso dell'estensione. *Il polso era sempre* sviluppato, la pelle calda; il mal di gola insisteva (*solite bevande, salasso*). Il salasso non diede che poco sangue, attesochè la tumefazione del braccio ne aveva renduta difficile l'operazione. Il 3, la febbre persisteva; il polmone sinistro era sempre d'un suono ottuso; posteriormente, sentivasi un leggiero rumor di soffio, l'espettorazione era muccosa senza mescolanza di sangue (*solite bevande, quindici mignatte all' epigastrio*). Le mignatte succhiarono poco sangue; ciò non ostante arrecarono del miglioramento; le macchie degli antibracci si dissipavano dal centro alla circonferenza, come nel lichene circoscritto emorragico; la febbre era scemata (*solite bevande, mignatte all' ano*). Il 5, il miglioramento continua, la tumefazione degli arti va diminuendo, l'umore sanguinolento, raccolto al disotto dell'epidermide, si era diffuso e quindi assorbito; sopra alcune piastre, l'epidermide s'inaridiva, ed il coloramento rosso-violaceo della pelle diventava giallognolo; il rossore e la tumefazione del viso erano notabilmente diminuiti; il mal di gola era cessato, ma rimaneva un poco di tosse. Il 6, si osserva che la faccia interna dell'epidermide, sollevata dalla sierosità sanguinolenta, era coperta da un intonaco rossiccio, mentre la superficie del derma era del suo color

naturale. Sulle altre piastre, nelle quali l'epidermide non era stata sollevata, il coloramento nericcio o giallo seguitava a sparire dal centro delle macchie verso la loro circonferenza che era come dentellata. Continuaronsi le medesime bevande nei giorni successivi; il coloramento violaceo delle macchie passò al giallo, ed indi le macchie stesse compiutamente si scancellarono. La tumefazione degli arti si dissipò, ma la tosse ed il rantolo muccoso nel polmone sinistro persistevano, e v'era un poco d'espettorazione. Questi leggieri sconcerti si dissiparono alcuni giorni dopo; la salute andava migliorando, allorchè di bel nuovo le mani si enfiarono, ma senza altre macchie emorragiche. Alcuni purganti con rabarbaro fecero cessar questo stato, e l'ammalata, al suo escir dall' ospedale, stava benissimo. L' ascoltazione del cuore dava resultamenti simili a quelli che s' incontrarono nei primi esami. In nessuna epoca della malattia, le orine, trattate coll'acido nitrico, non dettero precipitato albuminoso.

## *Secrezioni morbose della pelle.*

§. 1035. Indipendentemente dalla secrezione dell' epidermide, due specie di secrezioni estrinseche hanno luogo alla cute, la perspirazione cutanea, cioè, e la secrezione follicolosa. Queste secrezioni possono esser modificate da varie malattie.

## SUDORI.

VOCAB. Art. *Efidrosi*, *disodia cutanea.*

§. 1036. Lo studio del sudore come sintomo di varie malattie non può esser disgiunto dalla loro istoria, e soprattutto per quel che riguarda la terapeutica; i sudori delle febbri intermittenti cedono all'azione della china, quelli della tise all'agarico bianco (1) ec. Ma vi son de' sudori che sembrano indipendenti da qualunque altra lesione e debbono esser considerati come un'affezione particolare.

§. 1037. Il Dupoot (2) ha pubblicato la curiosa istoria d'un *sudore generale* cronico che durò più di sei anni in una donna la quale, in questo lasso di tempo, è divenuta incinta, ed ha felicemente partorito e nudrito il suo bambino. Questo sudore, indipen-

(1) Bisson (L.) *De l' emploi de l' agaric blanc contre les sueurs dans la phtisie pulmonaire*, in-8, Parigi, 1832.

(2) Dupont. *Histoire d'une sueur chronique* ec. (*Journ. gén. de médecine* 1807, t. XXX, p. 33).

dente, a suo giudizio, da qualunque altra affezione, combattuto invano con diversi rimedj, fu debellato finalmente coll'estratto d'aconito, alla dose di mezzo grano in principio, e poi spinto gradatamente fino a 16 grani per giorno. Hartmann (1) cita il fatto singolare d'una femmina che, nello stato di gravidanza, non sudava che dal destro lato del corpo.

§. 1038. Gli esempj di sudori abituali delle *ascelle* e dei *piedi* senza alterazione percettibile nella tessitura della pelle o degli altri organi, sono frequentissimi. Un giovane di 29 anni si presentò allo spedale della Carità il 24 marzo 1827, per consultarmi sopra un abituale e copioso sudore dei piedi che da circa quattro anni lo molestava. Questo sudore era più abbondante al piede destro che al sinistro. Di tanto in tanto sentiva egli nel calcagno destro, specialmente la notte, un passeggiero dolore simile a quello che produrrebbe la punta d'un chiodo introdotta nella pelle. La pianta dei piedi era leggermente rossa e macerata come quando queste parti sono state lungamente immerse nell'acqua calda. Quest'aspetto della cute era meno notabile nel piede sinistro che nel destro. Finalmente, il malato assicurava che questo sudore locale era tanto copioso nell'inverno che nell'estate, e che era costretto a cambiar le calze e sottocalze più volte al giorno. Era costui d'un temperamento sanguigno bilioso, forte e ben conformato, e non ha mai sofferto altra malattia della cute. Per diminuir questa secrezione fece uso con vantaggio de'pediluvi freschi coll'acqua di Barèges.

Questi sudori abbondanti e spesso fetidi dei piedi (2) si prolungano talvolta fino ad una età molto avanzata. Essi sono più copiosi e spandono un odore più ingrato nella stagione estiva ed allora che l'individuo che ne è affetto ha camminato molto. La brusca soppressione di questi sudori può esser seguita da coliche, da odontalgia, da diverse nevrosi, e da altri sconcerti. Io ho avuto in cura, allo spedale della Carità, un uomo di 40 anni, il quale, dopo la soppressione d'un sudore abituale e talmente copioso della pianta dei

(1) Hartmann. *Diss. de sudore unius lateris*. In-4. Halae, 1751. Consult. inoltre: Marcello Donato. p. 21. — Haller. *Elem. phiysiol*. In-4, t. V, p. 48.

(2) De Büchner. *Diss. de sudoris pedum in primis habitualis noxiae suppressione*, Halae, 1762. — Paullini. *Observ. physic. medic. Cent. II*, *obs.* 78. Francofurti, 1704. — Ved. delle osservazioni analoghe inserite nell'*Ephem. nat. cur.* Dec. II, Ann. II, obs. 34. — Ann. III, obs. 27. — Ann. VI, app. p. 4. Dec. III, Ann. I, append. p. 125. — Ann. IX e X, obs. 96.

piedi che la pelle ne era costantemente bianca e come macerata, andò soggetto ad una cefalalgia; ed ho pure attualmente sotto la mia cura un giovane, cui è sovraggiunta una cronica pleuritide in conseguenza della soppressione d'un'abituale traspirazione dei piedi. Quest'incomodo esige che le calze e le sottocalze siano frequentemente cambiate. Allorchè esso si è sviluppato in individui forti e ben conformati, si può render più sopportabile mediante l'uso de'pediluvj sulfurei. Se la diminuzione o la soppressione di questa secrezione ha suscitato più o men gravi sconcerti, conviene richiamare il sudore involgendo i piedi con sottocalze di lana, coperte di drappo gommato.

§. 1039. Il sudore, alterato nella sua composizione, può acquistare un odore agro, rancido, o analogo a quello che sprigiona il muschio. Io ho avuto in cura, allo spedale della Carità, una donna affetta da cronica peritonitide, che, qualche tempo prima della sua morte, esalava un odor di muschio ben distinto; l'alunno che svegliò la mia attenzione su questo fatto, già da varj giorni, aveva sentito e notato quest'odore, nel medicare un vescicatorio alla malata; egli però aveva creduto che quell'odor provenisse da qualche poco di muschio appositamente messo nel letto dell'inferma per mascherare il cattivo odore delle materie rese per vomito e per secesso; ma questa donna ci assicurò che nessun profumo teneva intorno a sè; avemmo certezza che non le era stato portato muschio di fuori, che le lenzuola, le camicie, che frequentemente si mutavano, non erano impregnate d'alcun odore prima che le venisser date e che altronde provenivano dalla biancheria dello spedale nella quale non era alcun profumo. Del rimanente, quest'odore, da me e da molti altri medici verificato, sensibilissimo sulle braccia e sopra altre regioni del corpo, per mezzo della confricazione non si rendeva più forte. Dopo d'aver persistito per una settimana, quest'odore diminuì e quasi si dissipò il giorno che precedè la morte. Speranza ha riferito un fatto analogo (1). Giovanni Schmidt ha inserito, nell'*Effemeridi dei curiosi della natura*, la storia d'un lavorante di selle, in età di 23 anni, bastevolmente robusto, le cui mani tramandavano un odor di solfo tanto forte e tanto penetrante da infettar una camera ove, anche per pochi istanti, si trattenesse. Io sono stato

(1) Speranza. *Caso singolare d'un individuo spirante soave odore dall'avanbraccio sinistro* (Arch. gen. di med. t. XXX, pag. 399).

consultato da un cameriere, che i di lui padroni dovettero licenziare per motivo del gran puzzo che lasciava nelle stanze da esso ripulite. Per sottrarsi al servizio militare, alcuni individui hanno simulato questi puzzolenti sudori, facendosi delle frizioni sotto le ascelle coll'olio animale di Dippel, coll'assafetida, coi residui di vieto formaggio, col pesce putrefatto ec.

§. 1040. Infine, il color del sudore può esso pure esser modificato in conseguenza di cambiamenti avvenuti nella sua composizione. Si citano esempi di sudori verdi (1), neri (2), azzurri (3), gialli (4) ec. Non essendomi avvenuto di fare osservazioni analoghe, ne riferisco alle opere che ne fanno menzione. In quanto ai sudori orinosi, osservati in alcuni individui affetti da ritenzione d'orina, non reputo doverne far parola in questo luogo.

## *Secrezione morbosa dell' epidermide.*

§. 1041. La secrezione dell' epidermide è modificata in moltissime circostanze; essa è attiva ed abbondantissima nelle infiammazioni squamose; è notabile, sebbene senza desquammazione, nell' ittiosi; prende maggiore accrescimento sopra certi punti della pelle abitualmente esposti a ripetute pressioni, come alla palma delle mani, alla pianta dei piedi, ove essa dà luogo alle durezze ed ai calli, al disopra delle ginocchia nei calzolarj, ai gomiti negli stampatori di carte dipinte, al collo del piede negli spazzini, nei quali cagiona delle apparenze analoghe all' ittiosi. Finalmente osservasi talvolta in seguito dei vescicatorj, in prossimità delle cicatrici delle ulcere, e di certe eruzioni cutanee con aumento della secrezione dell' epidermide, caratterizzato ora da una maggior grossezza di questa membrana, ora pel rinnovamento e sfaldatura della medesima. Oltre a ciò, sul finir d' un certo numero di malattie acute, la pelle a più riprese si spoglia della sua epidermide, che si stacca in forfora, alcune volte insensibile.

(1) Borellus. *Hist. et obs. med. physic.* Cent. II, obs. 54. — Paullini. *Cent.* I, *obs.* 38.

(2) Bartholinus (*Acta Hafn.* I *obs.* 70). *Ephem. nat. cur.* Dec. I, An. II, obs. 19.

(3) Conradi. *D' un sudore azzurro della metà dello scroto. Handbuch der pathol. Anat.* p. 292. — Lemery. *Hist. de l' Acad. des sciences*, 1701. — Fontenelle. *Sur les sueurs bleues* (Giornale di chim. med. t. I, p. 330.

(4) *Ephem. nat. cur.* Dec. I. Ann. VI, e VII, obs. 78.

È necessario distinguer da queste sfaldature e dalle infiammazioni squamose, ed in particolare dalla pitiriasi, la sfaldatura che quasi abitualmente presenta l'inaridita pelle dei vecchi.

Nell'età di tre a cinque giorni i neonati bambini quasi sempre presentano una sfaldatura dell'epidermide (1). Infatti, alcuni giorni dopo la nascita, l'epidermide perde la sua morbidezza, diviene asciutta, arida e meno aderente alla pelle; appoco appoco si screpola, e dopo alcuni giorni, si stacca in vario modo, a seconda delle regioni nelle quali questa desquammazione si effettua. Laonde, al livello delle piegature delle articolazioni, alle ascelle, ai popliti ec., ciò accade sotto la forma lineare; sul petto, alla pianta dei piedi e talvolta sul ventre, questa desquammazione ha luogo in larghe piastre; e, finalmente, sullo sterno, sulle guance, tra le scapole ec., l'epidermide si stacca in piccole scaglie forforacee. Sulle parti recentemente sfaldate, la cute è rossa e colla massima facilità s'infiamma; in poco tempo l'epidermide ritorna al suo stato normale, tranne alle piegature della pelle che per qualche tempo secernono una materia muccosa.

Si è veduto questa sfaldatura dell'epidermide ripetersi due volte in uno stesso bambino; ed in altri casi questa desquammazione è quasi impercettibile.

La durata di questa sfaldatura varia fra uno e due mesi, ma può prolungarsi più lungamente, e divenir considerabilissima ne'bambini caduti nel marasmo.

La sfaldatura epidermica de' neonati non esige altra cura che la profilattica.

## *Nevrosi della pelle.*

§. 1042. La sensibilità della pelle può esser diminuita ( *anestesia* o accresciuta ( *iperestesia* ), o viziata.

§. 1043. Le anestesie della pelle possono esser locali o generali: le prime sonotalvolta esattamente limitate alla distribuzione d' un nervo del senso. Io ho osservato allo spedale della Carità tre casi di paralisi della pelle d' uu lato della faccia, paralisi che evidentemente

(1) Questa sfaldatura è stata studiata in modo speciale da Orfila e Thierry e da Billard. ( *Traité des malad. des enfans nouveau-nés et à la mamelle* ), p. 32, Parigi, 1828.

proveniva da una lesione del quinto pajo dei nervi. Il primo caso era quello d'una giovane affetta da una malattia del cuore, e che, durante il suo soggiorno nello spedale, per incognita cagione, perdè il senso nel lato destro della faccia, la facoltà visiva dell'occhio dello stesso lato, quella dell'odorato della destra narice, e la percezione dei sapori sulla destra metà della lingua. Questi gravi sintomi hanno ceduto al salasso, alle coppette applicate alle apofisi mastoidee, ai vescicatorj volanti passeggiati sulla fronte e sulla guancia. L'altro caso è quello d'una donna attempata, colpita da idrope con orina albuminosa, avente un tumore situato profondamente nella fossa temporale sinistra, e che fu presa ad un tempo da insensibilità nella guancia corrispondente, da perdita dell'odorato e del gusto del lato medesimo, ed inoltre, da paralisi dei muscoli della faccia della parte stessa e del muscolo retto esterno dell'occhio. Dopo la morte, ho conosciuto che l'anestesia era prodotta da'un' alterazione del plesso del quinto pajo di nervi che, divenuto rossiccio, aderiva tenacemente alla dura madre ed alle parti vicine e particolarmente al nervo del sesto pajo. In oltre, un tumore era profondamente situato nella fossa zigomatica e comprimeva le parti vicine. Il lobo sinistro del cervelletto, presso il suo peduncolo, era gialliccio ed un poco rammollito, e le sue membrane, presentanti delle granulazioni, erano adese alla sua superficie. Il terzo caso, osservato in un uomo, era del tutto simile al primo per quanto spetta ai fenomeni, ma la cura fatta è stata infruttuosa.

§. 1044. In altre circostanze, si è veduto l'anestesia leder più o meno estese superficie della cute, fornite di filamenti nervosi provenienti da diversi nervi. In altri casi, l'anestesia parve limitata ad alcuni rami d'un medesimo nervo, mentre in alcuni altri questo fenomeno non si appalesava. Io mi ricordo d'essere stato consultato da un individuo nel quale tutta la cute della coscia destra, dall'anca fino al ginocchio, talmente era insensibile, che si poteva trafiggere con un ago senza ch'ei provasse alcuna sensazione di dolore. Alcune frizioni praticate coll'ortica su queste parti della cute produssero l'apparenza dell'urticazione, ma senza bruciore e senza prurito. In fine, si è veduto l'anestesia limitata ad una parte del tronco, ad un braccio, a una mano ec., e, come nei casi precedenti, senza che esistesse alcuna lesione del moto. Fra queste anestesie locali, ve n'è una che io non ho osservato che una volta soltanto: consisteva questa in una paralisi della pelle del ventre in un uomo affetto da co-

lica saturnina. Io ho comunicato a O' Brien un fatto curioso ch' egli ha inserito nella sua dissertazione inaugurale, ed è quello d'un' anestesia della cute d'un braccio, prodotta dalla presenza d'un grumo nell'arteria brachiale, il quale, durante la vita, avea dato luogo all' assenza del polso radiale ed all'abbassamento della temperatura dell' arto. In diversi casi di gangrena con formazione di grumo nell' arteria principale d'un arto, ho osservato l'abbassamento di temperatura e l'assoluta insensibilità della pelle, mentre questa non offriva alla vista alcuna percettibile alterazione.

§. 1045. L'insensibilità della pelle è talvolta *generale* o estesa a quasi tutte le regioni del corpo, senza lesione sensibile degli organi del moto. Più frequentemente l' anestesia d'una o più regioni del corpo è sintomatica di materiali lesioni del cervello o della spinale midolla (1), e coincide con una paralisi del moto; è d'uopo tuttora osservare che nel caso d'emorragia del cervello con perdita del senso, e del moto, è assai ovvio di vedere la sensibilità ristabilirsi anche quando persiste la paralisi del moto.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 1046. Galeno (2), avendo osservato la perdita della sensibilità in un uomo che in una caduta si percosse il collo e la parte superiore del dorso, diede a questa paralisi del senso il nome d'*ἀναισθησία*. Epifanio Ferdinando (3) riferisce il caso d'un giovane di ventiquattro anni, il quale, colpito da insensibilità di tutto il corpo, eccettuatone il capo, guarì per mezzo dei purganti ed altri rimedj. Uno spettabile esempio d'anestesia trovasi nell'*Effemeridi dei uriosi della natura*. (4) T. Bartolino (5) cita il caso d'uu giovane che

(1) Ved. Lallemand. *Rech. anatomico-pathologiques sur l'encéphale*, in-8, Parigi, 1826-1834. — Rostan. *Rech. sur le ramollissement du cerveau*. 2ª ediz. in-8, Parigi, 1823. — Ollivier (d'Angers.) *De la moelle épinière et de ses maladies*. In-8, Parigi, 1823. — Serres. *Anatomie comparée du cerveau*. 2 vol. in-8, Parigi, 1826.

(2) Galenus. *De locis affectis*.

(3) Ferdinandi (E.) *Centum historiae, sive observ. et casus medici etc.* Venetiis, in-fol. 1612. Historia 46.

(4) *Nat. cur. Ephem.* Ann. III, obs. 251, p. 390. *De perfecta anaesthesia per totam corporis peripheriam.*

(5) Bartholini (Th.) *Hist. anat. medic. rar. Cent.* n° IV, *hist.* 82 (*sensus abolitus*).

avea perduto i sensi del gusto e del tatto, come pure quello d'una donzella cui si poteva trafigger la cute della fronte e bruciar quella del collo senza cagionarle alcun dolore. Lamothe (1) narra un caso d'insensibilità *dei piedi e delle mani*, in conseguenza d'un calcio di cavallo nel capo, senza ferita esterna. Nelle *Memorie dell' Accademia delle scienze* dell'anno 1743, si legge l'istoria d'un militare che, accidentalmente perduta ogni sensibilità nel braccio sinistro, continuò ad esercitar colla medesima facilità tutti i suoi movimenti. È noto eziandio che La Condamine, per lungo volger di anni, potè servirsi delle sue mani, che erano affatto manchevoli di senso. Gioverà consultare, infine, diverse osservazioni d'anestesia, pubblicate da Daniel (2), Hébréard, (3) Alessandro Reid (4), Gio: Yelloly (5), Mathæus, e citate da una O'Brien (6), che ha narrato diversi altri fatti interessanti nella sua dissertazione inaugurale.

Osserv. CLIV. *Paralisi della pelle del lato sinistro del tronco, senza affezione dei muscoli che vi si distribuiscono* (di Charpentier). Giorgio Pilavoine, in età di 43 anni, carradore, entrò uello spedale della Pietà, il 16 gennajo 1827. Temperamento sanguigno, costituzione apoplettica, statura d'alquanto superiore alla media, grassezza, collo corto, viso rosso ed injettato. Da tre giorni, *completa abolizione della sensibilità della cute del lato sinistro del tronco.* Questa paralisi della cute si estende dall'alto in basso, dalla parte superiore della regione mammaria sinistra fino all'altezza della cresta dell'osso cossale, e trasversalmente, dalla spina del dorso fino alla linea mediana anteriore. In tutta questa estensione la cute è insensibile; essa può esser pizzicata, trafitta, senza che l'infermo provi neppure il senso dell'applicazione d'un corpo estraneo alla sua superficie. Ciò non pertanto questa paralisi non è così completa sui punti degl'integumenti vicini alla cute sana. Questa membrana non offre altronde verun'alterazione sensibile tanto nel suo colore che

(1) Lamothe (Gug.) *Traité complet de chirurg.* etc. Parigi, 1722, 3 vol. in-12. Obs. 168.

(2) *Journ. génér. de méd.* t. LXI, p. 161, 1817.

(3) *Bullet. des sc. méd.* vol. I, 1807.

(4) *Edinb. med. and surg. journ.* vol. XXXI, p. 292.

(5) *Medico-chirurgical transactions.* vol. III.

(6) O'Brien. *De l'anesthésie.* In-4°, Parigi, 1833. Ved. ancora: Zukowski. *Diss. de anaesthesia.* Vilna, 1802. — Lesauvage *Hémiplégie du sentiment sans lésion du mouvement.* (Bull. des sc. méd. de Férussac, t. XIX, p. 198).

nella struttura. I sottostanti muscoli del tronco e quelli delle altre regioni del corpo godono di tutta la loro forza ed energia. Del resto, l'infermo è senza febbre, e solo lamentasi di lieve mal di capo; il polso è forte e pieno.

Questo malato dichiarò che cinque anni innanzi, aveva sentito, nel coricarsi, una contrazione spasmodica, involontaria, di tutti i muscoli della parte posteriore del tronco, che lo poneva nella impossibilità di cambiar posizione e di parlare. A mala pena rimanevagli il tempo di chiamar la sua moglie che, levandolo dal suo letto, lo scoteva da quella specie di torpore nel quale era immerso. Esso camminava per la sua camera, indi nuovamente si coricava, poco stanco per l'accesso, che era talvolta preceduto da pizzicore e da abbagliamenti. Questi accessi si riprodussero per il corso di due anni, specialmente in primavera, nella quale stagione ne era colpito quasi ogni quindici giorni, e talvolta anche due volte nel medesimo giorno. Prescindendo da questi accessi, egli era di tanto in tanto soggetto eziandio a mal di capo che obbligavalo a farsi levar sangue. Questi dolori di capo eran divenuti rari, allorchè, quattro mesi indietro, fu preso da forte stordimento mentre lavorava; cadde sopra una ruota, e si fece nella parte destra della fronte una vasta ferita, per la cura della quale fu costretto a star due mesi all'Hôtel-Dieu. D'indi in poi, l'occhio destro è rimasto infiammato, i dolori di capo si sono rinnovati; e dopo tre stordimenti simili a quelli che anteriormente lo avevano colpito, l'infermo è stato affetto dalla paralisi della cute del tronco, della quale abbiamo parlato (*limonata, salasso di nove once, dieta*). Nei giorni 18 e 19, medesima insensibilità della pelle del sinistro lato del tronco, la cefalalgia è cessata, informicolamento in tutto il lato sinistro, specialmente nelle cosce, che son sede d'involontarie contrazioni; sussulti. 20 e 21, solito stato; ma le contrazioni sono meno frequenti. Il 22, l'infermo passò sotto la direzione di Bally (*salasso di dodici once; tisana d'avena, un sesto di grano d'acetato di morfina*). Nei dì 23 e 24, medesima insensibilità della pelle del tronco; ma le contrazioni involontarie dei muscoli della coscia son cessate. L'occhio destro è maggiormente infiammato (*otto sanguisughe alla tempia destra*); esso diviene men doloroso nei giorni successivi. Il 25, la sensibilità della pelle del sinistro lato del tronco si è un poco ravvivata, e sembra ristabilirsi dalla circonferenza verso il centro della cute affetta. L'occhio è di nuovo infiammato e doloroso (*setone alla nuca, cerotto stibiato*

*sulla cute paralizzata*). Il 1° febbrajo, il cerotto aveva appena irritato la cute. Nei giorni seguenti, la paralisi andava diminuendo; fino al 7 febbrajo, l'infermo era sempre in cura.

Osserv. CLV. *Insensibilità della cute in tutto il corpo, senza lesione di movimenti muscolari, preceduta da una specie di stupidezza dei sensi; insulti apoplettici cagionati da un forte spavento* (del Bonnet).

Andrea Adriano Barbier, in età di 60 anni, marmajo, conjugato, dimorante in via *Traversière*, N° 15, fu ammesso allo spedale di S. Antonio il 9 maggio 1829.

Eran tre anni che quest'uomo era stato morso da un cane, che non era arrabbiato, e che gli avea fatto una larga ferita in un braccio, la cui guarigione era stata lunga e difficile. Il Barbier parlava sempre di questo cane che gli aveva cagionato un grande spavento. Ogni volta ch'egli vedeva un cane, era preso da tremori nelle membra e talvolta da accessi convulsivi, con schiuma alla bocca, i quali duravano un'ora e mezzo, e si rinnovavano una volta al mese e qualche volta anche più spesso. Dopo questo spavento, va egli abitualmente soggetto a cefalalgia ed è preso talvolta da riso involontario come un bambino od un paralitico; questo riso senza motivo precede spesso gl'insulti. Ha perduta la memoria, e negl'intervalli degli attacchi, i suoi discorsi sono incoerenti. Varj salassi sono stati praticati negli accessi epilettiformi, ma essi non hanno rendute migliori le condizioni dell'infermo. Il 19 maggio 1829, esso confondeva tutte le epoche e le più prossime eziandio; era quasichè sordo; i sensi tutti eran tardi e gravi; la lingua era tremolante allorchè egli la metteva fuori; aveva due piccole piaghe nel capo: una al disopra del sopracciglio sinistro, l'altra sulla cute capillata, prodotta da una caduta prima del suo ingresso nello spedale. Io gli feci aprir la vena, ed alcuni giorni dopo osservammo in esso una *grande insensibilità di tutta la cute*, maggiore però nelle braccia che in tutto il rimanente del corpo, perocchè nelle gambe, sul ventre e sul petto non era così forte. Se per un momento divertivasi la sua attenzione, si poteva pungere, pizzicare, immergergli degli spilli nella cute, senza che di nulla si accorgesse. Esso poneva con facilità le sue membra in azione, e non provava in esse alcun senso di fiacchezza; non sentiva molestia nè al capo, nè al petto, nè al ventre; il polso era pieno (*salasso il* 16 *maggio*). Il sangue è cotenuoso; ma contiene molto siero; le evacuazioni alvine ed orinarie sono naturali, e precedute dalla sensazione che sogliono risvegliare.

Il 29, la pianta dei piedi era meno insensibile del rimanente del corpo; la cute capillata aveva acquistato tutta la sua sensibilità: immergendo degli spilli nella pelle e nei muscoli del braccio, la sensibilità manifestavasi quasi al naturale. Il 6, giugno, quest'anestesia era guarita, e l'infermo, rassicurato sui risultamenti dell'antica morsicatura, partì guarito e tranquillo dallo spedale.

§. 1047. L'iperestesia (1) o l'esaltamento della sensibilità della pelle è un fenomeno che osservasi in diverse malattie nervose e soprattutto nelle infiammazioni della midolla spinale; la sensibilità della cute è in alto grado pervertita ed esaltata nell'orticaria, nella prurigine, ed in alcune altre eruzioni cutanee; ma io deggio far qui unicamente menzione di quei casi nei quali la sensibilità della cute è accresciuta, senza che alcun'alterazione scoprir si possa nella sua grossezza o alla sua superficie. Così è che, in diverse malattie croniche del fegato con itterizia o senza, ho veduto la cute esser sede di vivissimo prurito senza che offrisse alcuna elevatezza papulosa od altra forma eruttiva. È noto inoltre, che, in certe prurigini dei vecchi, nelle quali il prurito è portato a tal punto che gl'infermi si laceran la pelle con disperato furore, cui segue un'agitazione veramente convulsiva, non si scorge se non un piccol numero d'elevatezze la cui presenza non vale a render ragione nè della violenza del prurito, nè della persistenza di esso dopo la loro distruzione.

Wilson (2) ha separato con ragione i prudori indipendenti dalle eruzioni papulose da quelli che collo sviluppo di queste affezioni son collegati.

### *Alterazioni del colore della pelle.*

§. 1048. Prescindendo dalle tinte morbose prodotte dalle infiammazioni e dalle emorragie cutanee, la pelle dell'uomo è soggetta a diverse alterazioni nel suo colore (3). Alcune sono risultanza di difetto o di diminuzione della secrezione del pigmento (*albinizie*, *leucopatia*) le altre dipendono da un'accidentale deposizione di

(1) Chomel. *Sensibilité exagérée des tégumens des membre sinférieurs* (Gaz. med. di Parigi. 1831, p. 140).

(2) Wilson. *A familiar Treatise of cutaneous diseases*: Sense of itching without eruption. p. 147. In-8, London, 1814.

(3) Bosc. *De mutato per morbum colore corporis humani*. In-4, Leipsiæ, 1785.

pigmento (*nigrizie*, *efelide*, *lentiggine*) o da una materia colorante insolita (*cloasma*, *melasma*, *nei coloriti*); altre derivano dall'introduzione di materie estranee nel tessuto della pelle (*itterizia*, *colorazioni artificiali*, *tinta ardesiaca*).

### *Leucopatia.*

Vocab. Art. *Albinismo*, *leucopatia*.

§. 1049. Sotto il nome di *leucopatia* si designano le colorazioni congenite o accidentali, generali o parziali, prodotte dall'assenza del pigmento della pelle e della materia colorante dei peli.

Nella *leucopatia generale congenita* (albinismo), la cute è ordinariamente d'un bianco smorto, che è stato paragonato all'aspetto del latte, e talvolta assai leggiermente gialliccio. I capelli degli albini son lisci, come serici, ordinariamente distesi, ondeggianti, qualche volta arricciati come quelli dei negri; essi presentano eziandio una bianchezza notabile, simile a quella del cotone o della seta, e distinta dal color della neve che acquistano nella vecchiezza, e dalla tinta giallo-dorata dei capelli biondi. I sopraccigli, la barba ed i peli del pube sono egualmente scoloriti; tutto il resto della cute è coperto da una lanuggine d'una bianchezza e d'una morbidezza particolari. L'iride offre quasi sempre un color turchino o roseo pallido, e la pupilla un deciso rossore, che dipendono dall'assenza del pigmento della coroide e dell'uvea.

La costituzione degli albini suole esser delicata; la loro statura è mediocre, limitata l'intelligenza, quantunque si citino esempj contrarj. La sensibilità degli occhi non permette loro d'uscir fuori in pieno giorno, ammenochè il cielo non sia coperto di nubi; le loro palpebre sono continuamente agitate da spasmodico moto; la loro pupilla si dilata e si ristringe con perenne oscillazione; i margini delle palpebre sono spesso coperti di cispa; e le lagrime scorron dagli occhi, allorchè questi son colpiti dal sole direttamente. Il morale degli albini sta in ragione della loro fralezza e della loro organizzazione.

§. 1050. La *leucopatia generale accidentale* non è stata osservata che sui negri. I bianchi, dopo un lungo soggiorno in luoghi privi di luce, subiscono una specie di *clorotismo* che non bisogna confonder coll'albinismo.

§. 1051. La leucopatia *parziale* può esser congenita. I negri

che ne sono affetti, conosciuti sotto il nome di *negri burelli*, presentano, sopra diverse regioni del corpo, delle macchie bianche, di svariate forme e dimensioni. Nel museo di storia naturale di Parigi si vede il ritratto d'un giovine negro burello, la cui pelle, sui punti scoloriti, era leggiermente rosea invece d'esser d'un bianco smorto. Allorchè queste macchie esistono sulla cute capillata, i peli piantati nella loro superficie sono essi pure scoloriti. Questi scoloramenti parziali, congeniti, della pelle non sono stati osservati nei bianchi.

§. 1052. Tanto i negri che i bianchi possono andare accidentalmente soggetti a simili scoloramenti, l'estensione dei quali si accresce in modo progressivo.

Io ho più volte osservato che gli scoloramenti d'una parte qualunque coincidevano con una più cospicua accumulazione del pigmento sopra altre regioni o sulla pelle vicina alle macchie. Una giovane dello spedale di S. Antonio aveva delle macchie di lentiggine sul viso, delle macchie leucopatiche sul collo e sul tronco, soltanto da pochi mesi. Ho osservato l'albinismo locale, accidentale, su tutte le regioni del corpo, ma più di frequente alle parti genitali ed in loro prossimità.

§. 1053. Non avendo avuto opportunità di fare indagini anatomiche sullo stato della pelle affetta da leucopatia generale o parziale, mi limito a ricordar che la bianchezza della cute degli albini è attribuita all'assenza del pigmento. In un albino, morto allo spedale di Milano nel 1783, è stata verificata l'assenza dell'uvea e della materia colorante della coroide, nè si poterono trovar tracce di pigmento alla superficie esterna del derma.

§. 1054. *Cause.* Eccettuati i casi d'eredità, l'etiologia dell'albinismo congenito è oscurissima; generalmente si attribuisce alla debolezza; esso si osserva in tutte le razze umane, in tutte le parti del globo ed in un gran numero d'animali. L'accoppiamento d'un albino con un individuo colorito per l'ordinario dà nascimento ad individui coloriti, e talvolta a degli albini. Sebbene gli albini siano più comuni in Africa, pure se ne son veduti anche negli altri paesi meridionali abitati dai negri, all'istmo di Darien, al Brasile, a Sumatra, alla Nuova Guinea ec., ed in Europa eziandio, tra'bianchi, in Danimarca, in Inghilterra, in Francia, nella Svizzera ec.

La leucopatia *parziale accidentale*, siccome il non senile scoloramento dei peli, per lo più avviene in conseguenza di morali

commozioni. Non ha guari che alla mia consultazione, all'ospedale della Carità, si presentò un uomo d'una trentina d'anni, il quale, a cagion d'una perdita di danaro, per lui considerabilissima, è affetto da una leucopatia parziale, caratterizzata da macchie bianche, lattee, disseminate sul tronco e sugli arti, con scoloramento parziale dei peli, della barba e delle ciglia.

§. 1055. *Diagnostico.* — La leucopatia generale differisce dalla clorosi per la sua tinta d'un bianco più smorto, ed in quanto che questa non è accompagnata nè dallo scoloramento dei peli, nè da quello dell'uvea e della coroide; il pallore della pelle, nella leucopatia, è il resultato dell'assenza del pigmento, mentre nella clorosi la tinta pallida degl'integumenti sembra in gran parte cagionata dalla scarsezza del sangue che li penetra.

In un'epoca, in cui le malattie della pelle eran poco studiate, si potè trovar qualche analogia fra lo stato di questa membrana coperta dalle bianche squame della lebbra, e l'albinismo; ma oggidì l'idea d'un raccozzamento fra alterazioni così differenti è, si può dire, impossibile. Le leucopatie parziali, che sono state descritte eziandio sotto il nome d'*efelidi bianche*, sono ben distinte da tutti gli altri scoloramenti della pelle. Se ne debbono ravvicinar nonostante certi scoloramenti della cute prodotti da una leggiera e diuturna compressione, come sarebbero, in particolar modo quelli che osservansi talvolta al disotto delle pallotte dei brachieri nelle persone affette da ernia.

§. 1056. *Cura.* — La leucopatia generale congenita è stata poco studiata per quel che riguarda la terapeutica; avvegnachè questa alterazione, considerata come vizio di conformazione, è stata creduta incurabile.

Negli scoloramenti parziali ed accidentali della cute, se le macchie sono nel viso, e se gl'infermi ne son desiderosi, si tenterà di provocare la secrezione del pigmento, stimolando i punti affetti con vescicatorj volanti o con linimenti stimolanti.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 1057. Lecat (1), Buffon (2), Buzzi (Fr.) (3), e Blumen-

(1) Lecat. *Traité de la couleur de la peau humaine*, in-8, Amsterdam, 1765. Par. 3ª. De la métamorphose des nègres en blancs, etc.

(2) Buffon. *Sur les blafards et les nègres blancs.* Stor. nat. gen. e part. ec. Suppl. t. IV, p. 555-578 ed. Sonnini, t. 20, p. 336-377.

(3) Buzzi (Fr.) *Dissertazione storico-anatomica sopra una varietà particolare di uomini bianchi eliofobi.* Milano, 1784, in-4.

bach (1) furono i primi a far ricerche di qualche importanza sull' albinismo. Nuove osservazioni sono state pubblicate, ed in non piccol numero, in questi ultimi tempi (2).

Le osservazioni sulla leucopatia *parziale accidentale* sono più scarse. Sotto il nome di *vitiligine* (3) furono indicate diverse affezioni nelle quali vedesi cambiato il color della pelle; e, sebbene i termini della descrizione del λευκη abbastanza bene si riferiscono alla leucopatia parziale, la maggior parte degl' interpreti e dei critici, fondandosi sopra un passo d' Ippocrate (*Prorrhet. lib.* II, *ad finem*), hanno creduto che sotto questo nome gli antichi avessero indicato una malattia *grave*, cioè l'elefantiasi *anestesica* o la lebbra degli Ebrei.

Hamilton, Brée ec., hanno riferito degli esempj di leucopatia parziale accidentale (4); Alibert ha recentemente descritto la leucopatia sotto il nome d'*achrome*.

OSSERV. CLVI. *Leucopatia generale*, *congenita*, *sulla varietà nera.* — Una negra bianca, nata alla Dominica, nel 1759, da genitori negri, ha tutti i lineamenti d'un negro; essa ne ha pure i capelli, i sopraccigli, le ciglia, tranne il colore; i capelli sono una specie di lana cortissima: *essi sono biondi*; i sopraccigli, siccome i cigli, sono d'un biondo un poco meno dorato; il fondo del colore della cute è d'un bianco dilavato; essa ha sulle guancie, sulle labbra e sul naso

(1) Blumenbach. (G. F.) *De generis humani varietate nativa.* 3ª ed. Gotting. 1795, in-8°. Tradot. in francese da Fred. Chardel, sotto questo titolo: *De l' unite du genre humain et de ses variétés* ec. Parigi, 1804, in-8°, p. 271. — *De oculis leucaethiopum et iridis motu commentatio.* (Comment. soc. roy. sc. Gotting. vol. VII, p. 29-62, 1 pl. 1784).

(2) Sachs (G. T. L.) *Historia naturalis duorum leucaethiopum*, *auctoris ipsius et sororis ejus.* Sulzbac, 1812. Mansfeld. *Réflexions sur la leucopatie*, *considerée comme le résultat d'un retardement de développ.* (Giorn. compl. delle sc. med. t. XV, p. 250-53. — *Etwas über Hemmungsbudungen in Allgemeinen*, *und fortgesetzte Untersuchungen über die Leukopathie* (Meckel's Archiv. für Anatomie und Physiol. 1826 t. I, p. 96-104). — Renues. *Leucozoonie.* (Archiv. gen. di med t. XXVI, p. 371). Geoffroy Saint-Hilaire (Isidoro) *De l'albinisme.* Storia gener. e part. delle anomalie dell' organizzazione nell' uomo e negli animali, ec. ec. Parigi, 1832. t. I, p. 293-323.

(3) Celsus (Aul. Corn.) *De re med.* in-18, Parigi, 1823. Lib. V, sez. XVIII.

(4) Hamilton (M. R.) *Cas de leucopathie accidentelle chez un nègre* (Arch. gen. di med. Maggio 1827). — Brée. *Obs. de decoloration de la peau et des poils* (Arch. gen. di med. Aprile, 1828). — Bissel. *Sur un changement de couleur survenu à la peau d'un Americain.* (Giorn. univ. delle scienze med. t. XII),

una lieve tinta rossa che si avviva nei momenti di vivacità o di temenza; la pelle del viso è alquanto macchiata sulle guance da piccoli segni d'un color che si accosta al violetto, simile al rossore degli Europei smarrito per l'età; gli occhi son lunghi, con gli angoli esterni rilevati, le palpebre strettissime e la pelle che le ricopre è elevata; l'iride è bigia e d'una tinta aranciata verso il cristallino; gli occhi sono in un moto continuo, involontario, irregolare; la vista non è corta, ma bensì debole; la luce del sole, quella d'un bel giorno ed anco quella di una debol fiaccola le reca incomodo. Ciò non pertanto questa giovine non vede nè meglio nè peggio degli altri sul cadere del giorno; essa sembra aver le mammelle, per la sua età, molto salde; la sua statura è ordinaria ed abbastanza regolare; si osserva peraltro che la spalla destra è un poco più voluminosa dell'altra; le mani son grandi, forti e grandissimi i piedi, i minimi diti dei quali sono larghi; la pelle è alquanto rugosa, e sulle braccia, osservansi delle macchie di rossore; la sua voce è dolce come quella delle negre, delle quali tramanda anche l'odore; la sua cute è meno morbida di quella delle negre. ( *Giorn. fisico* dell'abb. Rosier, 1777 ).

Osserv. CLVII. *Leucopatia generale congenita, sulla varietà bianca.* — Nel mese di marzo 1827, andai a vedere allo spedale di Bicêtre, il nominato Roche, celibe, albino, conosciuto nell'ospizio sotto il nome di *coniglio bianco*. Quest'uomo, allora in età di 43 anni, a prima vista presentava l'aspetto d'un vecchio. I capelli, i sopraccigli, le ciglia, le palpebre, la barba ed i peli degli arti sono d'un bianco latteo; l'uvea è poco colorita e listata da piccole strisce rosse e bigie, l'apertura della pupilla è d'un rosso di sangue. La cute presenta appresso a poco la tinta propria delle persone di pelle fine; ma non ha il colore d'un bianco smorto che presenta nella massima parte degli albini. Le membrane muccose delle palpebre, della lingua, delle parti genitali non sono punto scolorite, e presentan la tinta rossa che, presso gli Europei, sogliono aver nello stato sano. Le unghie hanno la loro forma e dimensione secondo il consueto. Quest'uomo ha gli occhi sensibilissimi alla impressione della luce; le sue palpebre sono ordinariamente semichiuse, e quasi sempre in moto. I muscoli delle membra e del tronco sono abbastanza bene sviluppati; le facoltà intellettuali son limitate; comprende però le domande che gli vengon fatte, ma le sue risposte, brevi o monosillabiche, difficilmente s'intendono; imperciocchè esso articola male appresso a poco

come un individuo affetto da corea, o da una divisione congenita della volta palatina. Roche è stato condotto a Bicêtre all'età di nove anni (8 agosto 1793), a cagion della poca estensione delle sue facoltà intellettuali. Gli organi della generazione sono bene sviluppati e le principali funzioni son regolari. Un impiegato dello spedale, che ha conosciuto i genitori di questo albino, mi ha assicurato che essi non avevano avuto altri figli, e che la madre, secondo la volgare opinione, attribuiva il vizio di conformazione del figlio all'essersi essa gravemente sconcertata alla vista d'un grosso gatto bianco, nel tempo della sua gravidanza. Questa donna era bruna, nativa di Piccardia; il marito è dell'Alvernia ed è ben conformato.

Osserv. CLVIII. *Leucopatia generale congenita sulla varietà bianca* (1). Abbiamo veduto in quest'anno (1809) a Parigi, due individui fratello e sorella, uno di dieci, l'altra di venti anni, nati nell'antico Borbonese. La loro cute era *d'un color bianco smorto, esanime, e come di cera; i capelli eran lisci, lunghissimi, e d'una bianchezza simile a quella della cute*; l'iride rossiccia, gli occhi sembravano non poter tollerare lo splendore del giorno, ed eran soggetti, siccome le palpebre, ad una involontaria mobilità quasi continua. La loro pelle era molle, floscia; le forze muscolari poco sviluppate, ed eran toccate loro in sorte l'apatia e la tristezza.

Osserv. CLIX. *Leucopatia congenita; iride cerulea; pupilla rossa, cute d'un bianco roseo.* — Luigia Leontina de Brun, dell'età di tre anni, nata a Parigi, e abitante in via Trousse-Vache, n° 9, è nata albina; la sua madre ha i capelli d'un biondo ardente, quelli di suo padre son castagni. Questa bambina', che ha goduto sempre buona salute, è graziosa, loquace e vivacissima, e non ha mai offerto segni d'idiotismo; i suoi capelli, tinti appena d'un biondo molto chiaro, sono d'un bianco splendente, d'ordinaria grossezza, dritti, non lanuginosi. I suoi occhi sono mobilissimi; l'iride è colorita in azzurro; la pupilla è rossa, i sopraccigli poco folti, corti e bianchissimi; i cigli, soprattutto quelli della palpebra superiore, son piuttosto lunghi; la cute è d'un bianco roseo. Questa bambina non ha che diciotto denti; i due piccoli incisivi superiori sono mancanti; aveva due fistole nella gamba sinistra, ed un eczema alla cute capillata ed agli orecchi.

La madre di questa bambina mi disse che aveva un'altra figlia

(1) Gaultier (G. A.) *Recherches sur l'organisation de la peau de l'homme ec.* In-8, Parigi, 1819, p. 71.

di quindici anni, nata albina, la quale aveva attualmente i capelli d'un biondo ardente.

Osserv. CLX. *Lentiggine sul tronco fin dall'infanzia; macchie leucopatiche* e *tinta bruna-rossiccia della pelle vicina da un anno.* — Giovanni Thirion, facchino al mercato, celibe, di 46 anni, aveva sulla cute varie specie di macchie; alcune, ( lentiggine ) in gran numero sulla parte superiore del petto e del dorso, rossicce, lenticolari, superficialissime esistevano fin dall'infanzia; altre, d'un bianco smorto, superficiali, irregolari, per lo più circolari, eran numerosissime sulla cute del dorso, delle spalle e del petto; finalmente la pelle del petto, degli arti superiori e del dorso, la parte posteriore del collo, i lombi ed i fianchi offrivano una tinta bruno-rossigna generale, mentre la pelle stessa era d'un bianco ordinario alle natiche ed alla parte posteriore degli arti superiori ed alla parte interna degl'inferiori. Queste macchie bianche formavano, colla tinta bruna della pelle, un notabile marezzo su tutta la parte posteriore del tronco, delle spalle, delle sure, ec. Non era più d'un anno che coteste macchie esistevano, e si erano manifestate in seguito di larghe vesciche, accompagnate da prudore. Il Thirion assicura che sei mesi innanzi tutta la cute era bianca, e che il coloramento rosso non esiste che da quest'epoca in poi: le sole macchie della lentiggine risalgono fino all'infanzia.

Osserv. CLXI. *Leucopatia parziale, congenita, sulla varietà negra.* — Un mulatto di diciannove mesi, aveva sul vertice del capo, un poco a destra, dice Artaud, una ciocca stellata di capelli bianchi; nel centro del sincipite esisteva un'altra ciocca bianca della larghezza di due pollici; vedevasi sul centro della fronte una striscia bianca, obbliquamente estesa *fino ai sopraccigli che eran bianchi per metà.* Al disotto dei pettorali fino all'ombelico appariva una stella bianca aguzzata in sette punte; il tallone destro era bianco; una macchia esisteva sulla verga, ec. ( *Mém. sur les albinos.* — Giornale di fisica, t. XXXV ).

Osserv. CLXII. *Leucopatia generale, accidentale, sulla varietà negra.* — Un negro del colonnello Filcomb, essendosi scottato in diverse parti del corpo, maneggiando una caldaja di zucchero, vide le parti medesime vestirsi di bianca epidermide, e questa bianchezza a poco a poco si estese alle altre parti in modo che poi diventò bianco come un inglese. Quella nuova cute era sì tenera che all'impressione del sole si copriva di pustule. Maravigliato il padrone di questo cam-

biamento di colore e di natura nel negro, lo fece vestire alla foggia de' suoi domestici bianchi. ( *Storia dei Viaggi*, t. XV, p. 614.

Osserv. CLXIII. *Leucopatia parziale*, *accidentale*, *sulla varietà negra*. — Franck, nata in Virginia nel 1759, dell'età di quarant'anni, di ottima salute, di forte e robusta costituzione, non maritata, cuoca del colonnello Barne, avea la cute tanto nera quanto quella del più riarso africano; ma, da circa venti anni, erasi accorta che la pelle che circondava le unghie delle sue dita cominciava ad imbiancarsi; poco tempo dopo, la bocca subì il medesimo cambiamento e questo fenomeno, a grado a grado di tal guisa progredendo, per tutto il corpo si estese, di maniera che ciascuna parte della pelle andò più o meno in preda a questa singolare metamorfosi. Attualmente, nei quattro quinti della superficie del suo corpo, la pelle è bianca, unita, chiara, trasparente, e quel che ancora le rimane di nero a poco a poco s'inalba; il collo, il dorso, il tratto della colonna vertebrale, son le parti che maggiormente conservano il primitivo colore; la testa, il viso, il petto, le braccia, il ventre, le cosce, le gambe, sono quasi interamente bianchi; le parti naturali e le ascelle son variegate di bianco e di nero; la cute di queste parti, ovunque ella è bianca, è coperta di peli egualmente bianchi, e laddove è nera, è guernita di peli similmente neri. Il suo viso ed il suo petto s'infiammano nella collera, o cuopronsi di naturale rossore per verecondia, ogni qualvolta si eccitano in essa queste passioni. Allorchè essa rimane lungamente esposta all'azione del fuoco, sulle parti diventate bianche, si osservan macchie di rossore. Questa donna non ha mai sofferto il benchè minimo incomodo; le sue regole non furon mai soggette ad alterazione veruna tranne quelle indotte da gravidanza; non ha patito alcun morbo cutaneo, nè ha mai applicato alla cute alcun topico che possa aver dato luogo a tal mutamento, il quale si è effettuato sulle parti che sono esposte al fuoco del pari che su quelle che ne sono difese. La traspirazione gode della massima regolarità ed il sudore stilla con eguale libertà dalle parti bianche come dalle parti nere. Un vescicatorio applicato al braccio non ebbe gli effetti che se ne aspettavano. ( *Trans. filosof.*, t. LI, p. 175. )

Osserv. CLXIV. *Leucopatia parziale*, *accidentale*, *sulla varietà bianca*. — Carlo Ferron, cocchiere, in età di 60 anni, presenta sulla cute diverse macchie d'un bianco di neve. Esse hanno una disposizione alquanto simmetrica; in ambidue gl' inguini, sono

piuttosto larghe, ed irregolarmente estendendosi, si confondono. I tre quarti del pene dal lato aderente ed in tutto il suo contorno, lo scroto nei tre quarti della sua superficie, la pelle della parte superiore ed interna delle cosce corrispondente allo scroto, una parte del lato esterno di ambe le cosce, le regioni del sacro, dei lombi e del dorso, sulla linea mediana, per un'estensione di dodici pollici dall'alto in basso, sopra tre di larghezza, offron del pari questa tinta bianca di neve, che fa contrasto col color naturale, leggiermente brunazzo, della cute delle altre regioni; dove la pelle è bianca son pur bianchi anche i peli. Sopra diverse parti vicine a quelle che sono scolorite, vedonsi dei puntini bianchi alla base dei peli; alcuni di questi punti sono più estesi, e sembrano aver formato, irradiandosi, le macchie bianche di maggiore estensione. Quest'uomo, sebbene da trentacinque anni in preda ai penosi disagi del suo mestiere, non fu mai soggetto a gravi affezioni, nè mai soffrì malattie della cute: esso è forte e vigoroso. Il color bianco ha principiato a manifestarsi in primavera, all'età di quarantanove anni, sul pene; esso si estese assai lentamente. La primavera e l'estate furon l'epoche più favorevoli a questo cambiamento di colore, che ebbe luogo senza dolore e senza prurito. Sono stati inutilmente messi in opera varj mezzi onde ristabilire il color della pelle e per arrestare i progressi dell'alterazione. Fin dalla pubertà, quest'individuo porta sul dorso del naso una bella ciocca di peli. ( Gauthier, *op. cit.* p. 76 ).

### *Nigrizie.*

§. 1058. La cute dell'Europeo, bianca nell'infanzia, *bruna* negli abitanti del mezzogiorno, prende talvolta accidentalmente sopra una *regione* o *su tutta la superficie del corpo*, una tinta nera, simile a quella dei negri o dei mulatti ( *nigrizie* ).

§. 1059. La nigrizie *locale*, che più di frequente è stata osservata, è quella delle parti genitali. Negli adulti e negli uomini di matura età, non è raro di veder lo scroto e la cute del pene offrire una tinta quasi nera e che contrasta con quella del pube e della parte superiore delle cosce. Haller (1) ha veduto in una donna il pube nero quasi come in una negra.

I capezzoli presentano spesso nelle nutrici, nel tempo dell'allat-

(1) Haller. *Elem. physiol.* t. V, p. 18.

tamento, un pronunziatissimo coloramento nero che si dissipa dopo lo spoppamento.

La pelle del *viso* può presentare un tale fenomeno. Una signora, dice Lecat (1), dell'età di circa trent'anni, divenne incinta; al settimo mese della gestazione, si vide la fronte tingersi d'un cupo color di ruggine di ferro; quindi, a grado a grado, il viso tutto coprissi del più bel nero, tranne gli occhi ed i margini delle labbra che conservarono il loro color roseo natio. Questo colore in certi giorni era più forte, in altri più debole. Stava questa testa sopra un corpo bianchissimo, cosicchè si sarebbe presa per una testa di marmo nero, collocata sopra un corpo d'alabastro. Questa signora aveva naturalmente i capelli nerissimi, ma una porzione di essi, quelli cioè più prossimi alla cute, sembravano allora ingrossati e pieni d'un succo più nero che nel rimanente degli altri capelli, e ciò fino ad una linea o dne al disopra della loro radice. Non esisteva alcun mal di capo; l'appetito era bnono; il viso, come fu divenuto nero, era sensibilissimo; il nero disparve due giorni dopo il parto per via di perspirazione cutanea; la biancheria ne rimase annerita; il bambino non aveva subito alcun'alterazione nel suo color naturale. Nella gravidanza seguente, come pure in una terza, il medesimo fenomeno si riprodusse, nel corso del settimo mese; cessò nell'ottavo, ma nel nono, questa signora andò soggetta ad accessi di convulsioni che ogni dì si ripetevano.

§. 1060. Io ho veduto diversi esempi di nero coloramento della *lingua*; ordinariamente la materia colorante raccolta sui margini di quest'organo in piccoli punti fra loro vicini, d'un nero turchiniccio, si estende sulla faccia superiore dell'organo stesso. La lingua è d'altronde perfettamente sana sugli altri punti. È necessario distinguer questi coloramenti pigmentarj da quei coloramenti nericci artificiali che alcuni preparati alimentari o medicamentosi producono, e da quelli che accidentalmente può cagionar la reazione di due sostanze, una delle quali contiene del tannino, l'altra del ferro, introdotte nella bocca o contemporaneamente o a poca distanza l'una dall'altra (2).

§. 1061. *La nigrizie generale congenita ( melanismo com-*

(1) Lecat. *Traité de la peau humaine*. Amsterdam, in-8, 1765. *Estratt.* dalla terza osserv. p. 136.

(2) Rumsey. (Nat.) *Remarkable blackness of tongue* (Lond. med. Gaz. vol. VII, p. 245).

*pleto* ) non è stata forse mai osservata. Si narra (1) che una donna, il cui marito apparteneva come lei alla razza bianca, partorì un bambino nero, perchè nell'atto del concepimento, il ritratto d'un Etiope trovossi sotto gli occhi di essa. P. Albrecht (2) fa parola d'una donna che, verso il termine della sua gravidanza, rimase bruciata e momentaneamente sepolta sotto le macerie d'una casa incendiata, e che, un mese dopo, partorì un bambino la cui pelle era nera come quella d'un Etiope. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire, che cita questi due fatti, con molto senno aggiunge che il primo sembra suscettibile d'un'altra interpretazione, e che il secondo è incredibile.

§. 1062. L'esistenza della *nigrizie accidentale*, riposa, al contrario, sopra de' fatti bene avverati. Chomel (3) ha citato il caso d'un antico militare, uomo trascuratissimo, la cui pelle, senza che se ne conoscesse il come, era diventata, sopra alcuni punti, nera come quella d'un negro, e sopra altri, d'un bruno gialliccio. Goodwin (4) ha riferito il caso d'una vecchia che, fino al suo ventunesimo anno, aveva avuto una carnagione d'ordinaria bianchezza, ed in seguito era diventata gradatamente nera come un'africana. Rostan (5) ha pubblicato l'osservazione d'una donna di settant' anni, la quale, nello spazio d'una notte diventò nera come un'africana, in forza d'un vivo e profondo cordoglio. Anche Wells ha pubblicato un caso di nigrizie accidentale (6); ed io stesso ne ho raccolti due esempi.

§. 1063. Questo coloramento nero ed accidentale della pelle, più di frequente osservato nella donna che nell'uomo, prodotto da un'accumulazione del pigmento all'esterna superficie del derma, deve esser distinto dalla tinta bruna o gialliccia più o meno cupa che non di rado la cute assume nella vecchiezza; essa non può esser confusa nè colle ecchimosi, a volte molto ragguardevoli, che nella porpora appariscono, nè colla tinta verde-nericcia di certe itterizie, nè colla tinta nera e superficiale prodotta dal solfuro di mercurio, ec.

(1) Non m'è riuscito trovar quest'osservazione in Ippocrate cui essa è stata attribuita. Hoyer (*Acta medico-physic.* t. IV, p. 381) cita due fatti analoghi.

(2) *Ephem. nat. cur.* Dec. II, an. 6 (1687). obs. XII.

(3) *Bull. de la Faculté de médecine de Paris*, 1814, n.° 6.

(4) Goodwin, *citato da* Renauldin, *art.* décoloration, *Diz. delle scienze med.*

(5) *Bull. de la Faculté de medecine*, 1817 n.° 9 e 10, t. IV, p. 524. — *Nouveau journ. de méd. Maggio*, 1819.

(6) Wells. (W. B.) *An account of a female of the white race of mankind, part of whose skin ressembles that of a negro*, in-8°.

La nigrizie parziale differisce dal melasma, imperciocchè in questo, la cute è sede di non poco considerevole desquammazione.

§. 1064. I coloramenti neri e parziali della pelle siccome i coloramenti gialli, sovraggiunti in tempo di gravidanza, dopo il parto talvolta si dileguano. La nigrizie generale, tanto per mezzo di potenze terapeutiche che di maniera spontanea, raramente si dissipa. I bagni con il cloro rendon la cute gialla, non bianca.

Osserv. CLXV. *Nigrizie generale.* — Filippo Pasquale Renaud, marinaro, nativo di Conflans, dipartimento di Senua e Marna, dell'età di 63 anni, dimorante a Parigi, via Traversière, è stato ammesso allo spedale della Carità, il 28 agosto 1827. Nato costui da sani genitori, non ha sofferto che due malattie della pelle, il vajuolo, cioè, all'età di dieci anni, e la rogna a diciassette. Chiamato al servizio militare, ne ha sopportato le fatiche e i disagi per sedici anni, senza che la sua salute ne sia stata alterata. Esso ha guerreggiato in Spagna ed in Fiandra. In questa contrada fu affetto da febbre intermittente, che durò per un anno. La cute diventò d'un color giallo pallido, siccome ordinariamente si osserva in seguito di questa malattia; e ad onta della gran quantità di china amministratagli, non ne ottenne la guarigione finchè non si restituì nel proprio paese. Dopo quest'epoca, la cute avea ripreso il suo color naturale. Ottenuto il suo assoluto congedo, sposò una donna di ottima costituzione che ha sempre goduto buona salute; esso mangia copiosamente, ma non eccede in spiritose bevande. Il dì 7 del passato luglio, si avvide che la sua pelle, che era stata sempre bianca, aveva preso un aspetto fosco pendente al giallo chiaro. Questo cambiamento si effettuò da principio sulla parte interna degli arti e si estese successivamente a tutta la pelle, salvo quella della faccia, la quale era solamente un poco bruna in forza dell'azione del sole. Trascorse sei settimane, il color mulatto era divenuto generale sul tronco come sugli arti. Renaud allora osservò che sul suo corpo formavansi delle piccole elevatezze solide del color della pelle, le quali cagionavangli bruciore e tanto prurito che i suoi sonni ne eran turbati ed interrotti. Queste papule occupavan le spalle, la parte superiore del petto, la faccia esterna degli arti, senza estendersi nè al ventre, nè alle natiche. Questa eruzione ha persistito per tre settimane. Alla lacerazione delle papule succedeva l'uscita d'una gocciolina di sangue che si coagulava, formando una piccola crosta nera e circolare; questa andava via facilmente, lasciando una cicatrice bianca, alquanto depressa; quindici

giorni dopo la prima apparizione di queste papule, si è manifestato un sudore che ha durato quindici giorni e che, in luogo di sollevare il malato, rendea sempre più vivo il bruciore e il prurito. Da quest'epoca in poi, la cute ha presso una tinta mulatta, accidentale, di giorno in giorno più cupa. Nelle parti che sono meno esposte all'aria, la cute è d'un color di bronzo, simile affatto a quella dei mulatti. La faccia, assai meno colorita del rimanente del corpo, è d'un giallo pendente al rosso. Le congiuntive e le sclerotiche presentano la loro normale bianchezza; i solchi del naso, delle labbra e delle guance non sono più cupi del resto della faccia; il margine libero delle labbra è bianco siccome esser suole nei vecchi. In generale, le membrane muccose esterne hanno il loro color naturale. La pelle del collo è bronzina in quasi tutta la sua estensione, passando gradatamente dalla sua parte superiore alla inferiore, dal giallo fosco al color brunazzo-nero; peraltro ella è men colorita nella parte anteriore, ove è abitualmente in contatto coll'aria. Il petto, d'un bronzo chiaro, però un poco più cupo che nella parte anteriore dell'addome, presenta delle piccole cicatrici bianche, circolari, di due terzi di linea ad una linea di diametro, e consecutive alle papule della prurigine. Tanto più esse spiccano sulla pelle, in quanto che alcune sono circondate da un cerchio bruno, più cupo nel colore. Osservansi inoltre sulla pelle del dorso, che è d'un bruno fosco, delle linee bianche o cicatrici lineari consecutive alle escoriazioni; le braccia son più brune del petto, soprattutto all'in fuori; sono d'un giallo fosco all'in dentro e cosparse nel primo senso, specialmente in alto, d'una moltitudine di piccole cicatrici irregolari. Il dorso della mano è fosco in colore, meno però della parte esterna del braccio; la faccia palmare è appresso a poco nello stato naturale; le unghie sono d'un giallo chiaro; alle gambe, medesimo aspetto delle braccia; il colore mulatto cresce dalla parte inferiore alla parte superiore delle cosce, di maniera che la parte posteriore del bacino è quasi nera. Tutta la cute è lucente come quella dei negri; è morbida al tatto, senza esser madida di sudore. I peli che esistono alla parte posteriore delle braccia ed alle gambe, meno numerosi che nel principio di quest'affezione, sembran più ruvidi, più duri e più neri, ed hanno acquistato una tendenza ad arricciarsi; i capelli sono d'un nero poco fosco; nel petto vedonsi alcuni punti bianchi.

I battiti del cuore e del polso sono forti, regolari e lenti; le arterie radiali, son di molto volume e flessuose; le vene delle gambe

da lungo tempo erano sviluppatissime. Il 3 agosto, fu applicato un vescicatorio al braccio sinistro, e, come per il solito, ne venne una larga bolla. La superficie esterna del derma è sembrata d'un rosso giallo e sede del coloramento mulatto accidentale della pelle. L'epidermide non differiva da quella dei bianchi, senonchè l'interna superficie appariva d'un bianco gialliccio in alcuni punti. Il vescicatorio fu tenuto aperto per quattro giorni; quindi si lasciò formarsi alla sua superficie una nuova epidermide, e la pelle è sembrata allora tale quale appresso a poco esser suole nei bianchi dopo l'applicazione delle cantaridi, la materia colorante della pelle essendo stata probabilmente portata via dal pus o dalla sierosità. Nei giorni 1, 2, e 3 settembre, lozioni col cloruro di calce, che non hanno prodotto alcun effetto sulla cute. Dal 14 al 20, bagni sulfurei; dopo il 20, bagni semplici. Il 22, il malato sembra meno nero; le superficie dorsali delle mani hanno apparenza di rame rosso lungamente tenuto esposto all'aria; la parte interna del collo, del petto e dell'addome, la parte interna degli arti e delle altre regioni, di colore più cupo, son passate dal bruno al color di bronzo. Da allora in poi lo stato della pelle non ha subito cambiamento di sorta e le principali funzioni non sono andate soggette ad alcun turbamento. Fourcroy (*Système des connoissances chimiques*, t. IX, p. 259), assicurando che un negro, dopo aver messo un piede in un lissivio d'acido muriatico ossigenato ed averlo tenuto qualche tempo in questo liquido, aveva offerto questa parte quasichè scolorita e che volgeva a bianchezza, aggiugnendo in oltre che la pelle non avea ripreso la sua tiuta nera se non dopo alcuni giorni; Beddoës (*Considerations on the medicinal use of the factitious airs*, ec.), asserendo d'aver fatto uno sperimento analogo sulle mani d'un negro, ha tentato l'azione di questo mezzo terapeutico. Un mezzo boccale d'acqua saturata di cloro fu versata in un bracciluvio, ed il malato v'immerse la mano destra e l'antibraccio per venti minuti. Questo bagno cagionò un leggiero bruciore con alquanto vivo rossore alla cute; nell'uscir dal bagno, essa sembrò meno nera, i peli dell'antibraccio erano scoloriti, gialli e friabili. Nella giornata, il braccio diventò rosso e vi si suscitò intenso calore. Due giorni dopo, quest'infiammazione eritematica si era dissipata, ma n'è seguita una leggiera desquammazione, la quale ha offerto questo di particolare, cioè, che l'epidermide nel distaccarsi ha seco portato via, sopra alcuni punti, la materia nera della pelle. Tentai in seguito i bagni generali di cloro, che ingiallirono sensibilmente la cute, ma non le resero il color naturale.

Osserv. CLXVI. *Nigrizie sovraggiunta dopo lo spoppamento ed un' amenorrea, in una donna di carattere iracondo.*—C. . . ., in età di trent' anni, stiratrice, d' un carattere impetuosissimo, nata a Mézières da genitori francesi e bianchi, è andata piu volte soggetta ad attacchi nervosi in consegueza di violenti moti di collera. Dopo aver nutrito per un anno un suo bambino, nel decorso mese di marzo, lo divezzò, e fece uso di diverse bevande per far cessare il suo latte. Dopo quest'epoca, ella è rimasta debole; afflitta da dolori gastrici, fu ricevuta una prima volta all'ospedale della Carità, e fu curata per mezzo della teriaca; vi fu ammessa di nuovo il 29 agosto 1834. Mestruata per la prima volta a diciannove anni; maritata e madre di due figli, le sue mestruazioni non sono più ricomparse dopo l' ultimo parto, dopo il quale dice d' essere stata gravemente malata per sei settimane. Quest' inferma, che per la forma della sua testa e pei suoi capelli, ha i caratteri d' un' Europea, presenta una generale tinta nericcia della pelle simile a quella d' una mulatta.

Questa femmina assicura che quel nero colore non esiste che dall' epoca in cui divezzò il suo bambino. Sovraggiunta quasichè subitamente, dopo uno svenimento, questa colorazione è andata sempre crescendo finchè l' inferma è stata molto aggravata; in seguito è un poco diminuita. Questa tinta nera è quasi uniforme su quasi tutta la superficie del corpo, fuorchè al disotto d' ambedue i giuocchi, ove arrestavasi in tronco; le estremità inferiori sono molto meno brune delle altre regioni; il color bruno è un poco più distinto sul lato esterno che sull' interno degli arti; esso è più pronunziato al livello delle articolazioni nel senso della estensione; le labbra e le palpebre inferiori sono nerissime. Sul labbro inferiore e dal lato sinistro, osservasi una piastra irregolare, ben circoscritta, della larghezza d' una moneta di dieci soldi, men cupa della cute all' intorno. Sul braccio sinistro, laddove, cinque mesi prima, era stato applicato un vescicatorio che fu tenuto aperto per dodici giorni, esiste una macchia molto più nera della pelle vicina. Il color nero non è uniforme sopra tutta la pelle, imperciocchè alcuni punti sono men cupi degli altri. Le congiuntive son poco cambiate nel loro colore. Questa donna ha gli occhi cilestri, i capelli non arricciati; le unghie non sono diventate nè nere, nè gialle. Essa dice d' aver sofferto non ha guari degli accessi di febbre intermittente; era affetta da un' amenorrea accompagnata da disturbo delle funzioni digestive siccome appariva dalla diminuzione dell' appetito, dalla difficoltà e lentezza delle

digestioni, da leggiera costipazione, senza dolore addominale, per altro, senza sete e senza rossore della lingua; i moti del cuore erano regolari, naturale la respirazione, il sonno interrotto. Invano ho procurato di richiamar le mestruazioni coll'applicazione delle mignatte alle parti genitali, e di corroborar la costituzione per mezzo dei bagni semplici alternati coi sulfurei. Questa donna, d'eccessiva sensibilità e collerica, è uscita dallo spedale presso a poco nel medesimo stato di quando ella vi entrò, e senza che nella morbosa colorazione della pelle si fosse effettuato alcun apprezzabile cambiamento.

## EFELIDI.

VOCAB. Art. *Efelidi*, *caldura*.

§. 1065. Sotto la scorta di Lorry, di Pietro e di Giuseppe Frank, ho impiegato la voce *efèlide* nella sua letterale significazione, bene indicata da L. Blancard e da Castelli, e me ne son servito per designar le macchie brune che l'azione de' raggi *solari* produce sulla pelle. Spesse volte poco numerose, largbe, irregolari e d'un bruno fosco ( *Ephelis umbrosa*, G. P. Frank ) elleno sono talvolta piccole, circolari ed in grandissimo numero, e d'un giallo cupo, per la loro forma e colore simili alcun poco alla lentiggine ( *Ephelis lentigo*, P. Frank ); esse appariscono sempre in primavera o durante il calor dell'estate, sul viso, sul collo, sulla parte superiore del torace e sulle mani, segnatamente nei bambini e negl'individui di cute bianca e delicata. Le donne fanno uso di veli per prevenir lo sviluppo di queste macchie, ed alcune spingono anzi la precauzione fino a lavarsi le mani ed il viso con soluzioni d'albumina; altre, onde rendere alla pelle abbronzata dalla *caldura* il suo color naturale, ne ungettan la superficie con crema, con siero, con acque stillate, aromatiche ec. Le efelidi, all'approssimarsi del verno, si scancellano.

§. 1066. G. Davy (1) ha fatto molti esperimenti per saper come si effettui il coloramento in bruno della cute, per l'esposizione ai raggi del sole. Onde determinar la natura del cambiamento che in tal caso ha luogo, e per tentar di scoprire qual sia l'utilità di questo cambiamento medesimo, ha verificato che negli Europei, allorchè

(1) *Transact. of the med. chir. soc. of Edinb.* t. III, p. 89. Estratto. (Arch. gen. di med. t. XVIII, p. 89).

una parte della superficie cutanea è esposta per la prima volta al cocente sole dei climi caldi, essa divien sede d'una leggiera flogosi eritematica; l'epidermide si stacca in larghe scaglie, e ad essa ne subentra un'altra la cui *tinta bruna* da principio è leggierissima, ma che, dopo diverse successive desquammazioni, divien più cupa. È noto che un siffatto cambiamento frequentemente succede alla infiammazione prodotta da un vescicatorio. Ciò non pertanto, quest'alterazione del color della pelle può aver luogo senza che ne insorga prima un'infiammazione sensibile; ciò è quanto avviene per la diuturna esposizione alla luce diffusa. Non è già nell'epidermide che il cambiamento di colore ha luogo, ma anzi alla superficie del derma, su cui la materia colorante bruna vien deposta. Questa sostanza è chimicamente identica col pigmento nero dell'occhio, e come lui resiste, senza decomporsi, al calor rosso nascente. L'effetto del cambiamento di colore che la pelle subisce, quello si è di proteggerla contro l'azione bruciante dei raggi del sole. I resultati degli esperimenti del Davy su questo punto, sono perfettamente consentanei alle conclusioni che sir E. Home (1) ha dedotto dalle sue investigazioni sopra tale soggetto. Allorchè la pelle ha acquistato il color bruno, l'esposizione ai raggi solari può benessimo produrre un leggiero bruciore ed un debole inalzamento di temperatura, ma ordinariamente non v'è desquammazione.

Per analogia, è stato dato il nome d'*efelide igneale* alle macchie brune o giallicce che osservansi alla parte interna delle gambe e delle cosce nelle donne che, per iscaldarsi, si mettono abitualmente sotto i piedi de'vasi che contengono del carbone acceso.

## LENTIGGINE.

VOCAB. Art. *Macchie di rossore*, *lenti.*

§. 1067. La lentiggine (2), più comunemente conosciuta sotto il nome di *macchie di rossore*, è caratterizzata da macchie giallicce, non prominenti, la cui forma è circolare come quella delle lenti; el-

(1) Home (Everardo). *Sur la couleur noire du réseau muqueux de la peau des nègres, considérée comme servant à la préserver de l'action trop vive des rayons solaires.* Estratto. (Arch. gen. di med. t. I, p. 90-92).

(2) Forestus. *Obs. chir.* lib. V. Obs. IV. *De lentigine et panno faciei.*

leno sono sparse o radunate in gruppi sulla faccia, sul petto, sugli arti toracici; i punti maculati offrono una tinta gialla più o meno fosca, e non s'innalzan punto al disopra del livello della cute. Nate fin dall'infanzia, senza apprezzabil cagione, queste macchie sogliono manifestarsi negl'individui di capelli biondi o rossi; esse persistono talvolta insino ad un'età avanzata, ed ordinariamente diminuiscono all'epoca della pubertà; l'epidermide non presenta alcuna asprezza sopra i punti maculati. Coteste macchie non sono accompagnate nè da pizzicore nè da prurito; ma tolgono alla pelle la sua bianchezza ed il suo lustro, che nessuna topica medicazione vale a restituirle. Alcune volte esse spariscono ad epoche indeterminate, in virtù delle modificazioni che l'età induce nella struttura della pelle.

Le macchie della lentiggine differiscono dalle efelidi per la ragione che queste, sviluppate nell'estate sulle mani, sul viso e sopra altre parti ignude del corpo, o impallidiscono o si dileguano nell'inverno, mentre le macchie della lentiggine son persistenti. D'altronde le efelidi si formano indistintamente in tutti i bambini, in tutti gli adulti esposti agli ardori del sole, mentre le macchie della lentiggine più particolarmente si osservano negl' individui di capelli rossi o d'un biondo ardente, con occhi d'un azzurro pallido, e che esalano un odore ingrato dalla cute delle ascelle, degl'inguini, e delle dita dei piedi.

§. 1068. Mettendo in macerazione de' pezzi di pelle presentanti di queste macchie pigmentarie, la materia colorante resta quasi sempre tenacemente adesa al derma, staccata che ne sia l'epidermide.

La lentiggine non può essere oggetto d'alcuna cura: » Pene ineptiae sunt curare varos et lenticulas et ephelidas; sed eripi tamen fœminis cura cultus sui non potest ». ( Celsus. *De re medica*, lib. VI, sect. V. )

## CLOASMA.

Vocab. Art. *Pitiriasi* versicolor, *macchie epatiche.*

§. 1069. Il cloasma è caratterizzato da una o più macchie accidentali, della dimensione d'un grano di miglio fino a quella della palma della mano, asciutte, ordinariamente senza prurito, d'un giallo pallido o d'un giallo brunazzo, quasi sempre sviluppate sul tronco, talvolta sulla faccia e sul collo, rarissimamente sugli arti.

§. 1070. *Sintomi.* — Il colore delle macchie del cloasma ora è paragonabile al giallo pallido delle foglie morte di certi alberi, ed ora è d'un giallo deciso come quello del rabarbaro o dello zafferano; altre volte, ma rarissimamente, queste macchie sono sì cupe che si avvicinano all'alterazione che più oltre descriveremo sotto il nome di melasma. La forma e le dimensioni di queste macchie sono molto variabili: alcune hanno più pollici di diametro, altre hanno appena alcune linee di lunghezza. Alcuue altre, più piccole ancora, della dimensione delle papule del lichene *semplice*, sono ordinariamente disseminate sulla parte anteriore del petto e del basso ventre e sono riconoscibili a cagione della loro tinta gialliccia o verdastra. In altri individui, isolate da principio, queste piccole macchie si moltiplicano, si allargano, si adunano in gruppi più o meno numerosi in modo da dare alla cute un aspetto assai singolare. Un certo numero di queste macule, moltissimo analoghe a quelle dell' efelidi, non s'inalzano al disopra del livello della cute che le circonda, e non sono sede d'alcuna sensibile sfaldatura. Le macchie del cloasma osservansi soprattutto nelle persone dotate di cute sottile e delicata, e nelle donne incinte (*maculæ gravidarum* di alcuni autori). Altre volte, i punti maculati sono leggermente prominenti; la loro superficie divien sede d'un prurito che pel calore del letto, per l'uso di spiritose bevande, per l'esercizio del corpo, si accresce. Più tardi, l'epidermide si screpola alla superficie delle macchie, e si stacca in piccole lamine epidermiche forforacee (cloasma *pseudo-porrigo* Frank, pitiriasi *versicolor* Willan); ed anche quando queste specie di macchie in modo alcuno non appariscono squamose all'occhio, grattandole coll'unghia o rudemente confricandole con asciutto pannolino, si può non di rado staccar l'epidermide alterata dalle macchie e mettere allo scoperto la pelle, che allora sembra impregnata della materia colorante d'un giallo verdastro. Quest'epidermide va via facilmente, soprattutto dopo alcuni bagni sulfurei. Nel mentre che i malati escon da questi bagni, le macchie, invece d'esser d'una tinta gialla di zafferano, offrono uu color rossiccio che ha qualche analogia con quello del lichene *semplice*. Alcune volte, nell'estate ed al principio della primavera, vedonsi le macchie gialle del cloasma estendersi eziandio, divenir pruriginose ed assumer momentaneamente una tinta rossa. Io ho specialmente osservato questa trasformazione nelle donne che avevano una o più macchie di cloasma fra le mammelle.

La durata delle macchie del cloasma è variabilissima; per il solito

elleno sviluppansi senza cause conosciute, e persistono per più anni, se loro non sia fatto ostacolo per mezzo di adeguate medicazioni. La cute delle donne v'è più soggetta di quella degli uomini: raramente si osservano nei fanciulli. Si son vedute delle donne esserne affette per alcune settimane, e la tinta farsene più intensa alle epoche della mestruazione: in allora queste appariscono e si dileguano senza desquammazione sensibile dell'epidermide. Varj patologi hanno designato, sotto il nome di *chloasma gravidarum*, di cloasma amenorroico, delle macchie siffatte, la cui apparizione coincide colla gravidanza o colla soppressione dei mestrui.

§. 1071. Diversi pezzi di cute, presentanti delle macchie di cloasma, sono stati trattati per mezzo della putrefazione all'aria aperta e per mezzo della macerazione. Sui primi, l'epidermide non ha portato via seco la materia colorante che è rimasta alla superficie esterna del derma, sotto la forma d'uno strato bruno, nericcio o cenerognolo, facile ad essere staccato col dorso d'uno scalpello. Sugli altri, la materia colorante si è divisa fra l'epidermide ed il derma, alla superficie del quale essa si è presentata sotto la forma d'una materia liquida, nericcia o cenerognola, stagnante nei piccoli solchi e disposta a strati d'ineguale densità. Alla superficie del derma, osservavasi inoltre una striscia di color nericcio e profonda che lo strumento non poteva rimuovere senza interessar la pelle.

§. 1072. *Cause.* — Queste macchie (*maculæ hepaticae*) frequentemente sviluppansi in individui d'altronde perfettamente sani. Si osservano eziandio in coloro che sono afflitti da croniche affezioni dello stomaco e del polmone. Ad onta della volgare opinione che queste macchie attribuisce ad una malattia del fegato, è notorio che raramente elleno son collegate con le affezioni di quest'organo.

La maniera di producimento delle macchie del cloasma è, si può dire, sconosciuta. Ciò non ostante, una chiara analogia tra il colore d'alcune di queste macchie con quello delle macchie che lasciano i vessicanti, può far supporre che le prime come le seconde, siano precedute da una morbosa accumulazione di sangue nei punti maculati.

§. 1073. *Diagnostico.* — Le macchie epatiche non possono esser confuse con alcun altro morboso coloramento della pelle; l'efelide ne differisce per la sua sede, pella sua tinta e soprattutto per la causa che la produce; la lentiggine, per la sua forma e persistenza, e pel suo color rosso che ordinariamente coincide con una colora-

zione simile dei capelli. I *nei*, color di caffè e latte, singolarmente si approssimano, per il loro colore, ad alcune macchie di cloasma; ma ne differiscono per esser dessi congeniti, permanenti, e perchè la loro superficie non è mai forforacea nè pruriginosa come quella del cloasma.

§. 1074. *Cura.* Le macchie del cloasma, che manifestansi nelle femmine pochi giorni dopo il concepimento, si dileguano talvolta alla fine del primo mese della gravidanza, con i primi sconcerti che l'hanno annunziata; ma si son vedute persistere per tutto il tempo della gestazione ed anche dopo il parto. In quest'ultimo caso, e tutte le volte che queste macchie esistono independentemente da altra qualsivoglia alterazione, è d'uopo combatterle con i bagni sulfurei che, amministrati ogni due giorni, le fanno quasi sempre sparire nello spazio di quindici giorni o d'un mese al più lungo. Questo mezzo è da essere anteposto ad altri rimedj che sono stati raccomandati, come le lozioni acide, le frizioni sui punti affetti, praticate con emulsioni con linimenti canforati o carichi di borato di soda, o con pomate di lauro ceraso. Debbo far notare che, dopo l'amministrazione d'un bagno sulfureo, le macchie del cloasma offrono talvolta un manifestissimo rossore che persiste per una ed anche per più ore. Ho veduto la rosolia operar la guarigione delle macchie epatiche; le quali, dileguatesi per l'azione dei bagni sulfurei o per altro mezzo qualunque, non di rado si sono riprodotte nell'anno vegnente, soprattutto in primavera.

In generale, ottiensi facilmente la guarigione del cloasma per mezzo dei bagni sulfurei; nulladimeno ho veduto parecchi esempj d'una varietà di quest'affezione che è quasi incurabile, ma che per buona ventura non presenta alcuna gravità. Quasi tutta la superficie del corpo era coperta di larghe macchie d'un giallo sudicio, non pruriginose, non forforacee, alcune delle quali tanto larghe che le palme d'ambe le mani unite non bastavano a coprirle. In questi rari casi non si vedean che delle liste ovvero delle isolette di cute sana in mezzo alle macchie. Varj di questi malati avevano inutilmente fatto uso di diverse acque minerali, e quasi sempre a danno della loro salute, la quale per altro non aveva tardato a ristabilirsi. Questi coloramenti gialli, per la persistenza loro e tenacità si approssimano alla meladermia.

Allorchè il cloasma esiste unitamente ad una interna malattia degl'intestini, dell'utero, ec., ovvero allorchè queste macchie sovraggiun-

gono dopo la guarigione o la diminuzione dei sintomi di queste affezioni, la maggior parte dei pratici repugnano dal farle sparire per mezzo dei bagni sulfurei, per tema che in appresso, alla guarigione loro non si attribuisca lo sviluppo delle malattie che possono insorgere; questo timore per altro, che la prudenza non vuole affatto non curato, non fu giustificato mai da alcuna rigorosa osservazione.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 1075. Ippocrate ha designato sotto il nome d'εφηλίς, non solo le macchie prodotte sulla pelle dall'azione del sole, ma quelle ancora, che appalesansi talvolta nel viso delle femmine incinte (1). Sennerto (2) ha dato un' eccellente descrizione delle macchie *epatiche*, ed ha citato con elogio quella di Reguier Solenander. Più tardi queste macchie sono state descritte da Lorry (3), sotto il nome di *maculae biliosae*; da Willan e Bateman, sotto quello di pitiriasi *versicolor*; da Alibert sotto quello d'efelidi *epatiche* e da P. Frank, sotto la denominazione di cloasma. Nei *giornali di medicina* (4) trovansi alcune osservazioni su questa malattia.

Osserv. CLXVII. *Macchie dette* epatiche *sopra varie regioni del corpo, guarite coll'uso dei bagni sulfurei.* — Una giovine di ventotto anni, di temperamento sanguigno e bilioso, aveva osservato che da un anno le si sviluppavano su tutte le parti del corpo delle macchie d'un giallo brunazzo. Allorchè io l'esaminai, esse occupavano specialmente le parti anteriori e posteriori del tronco. Varie per forma e per dimensioni, queste macchie erano estese in alcuni punti fino a quattro e cinque pollici di diametro, pel maggior numero; esse non eran sede d'alcuna morbosa sensazione; ma pure ve n' eran di quelle che avean carattere pruriginoso, e sopra alcuni punti della loro superficie presentavan piccole squame forforacee. L'attenta esplorazione del torace e dell'addome non potè fare sco-

(1) » Quae utero gerant in facie maculam habent, quam εφηλιν vocant. » Hippocr. *Op.* Περὶ ἀφόρων — Περὶ γυναικείων.

(2) Sennerto. *Opera*, t. III, Lib. V, par. III, sez. I, cap. VII. *De maculis a Germanicis hepaticis dictis.*

(3) Lorry. *De morbis cutaneis.* Introductio, p. 91.

(4) *Obs. de pityriasis versicolor* (Journ. hebd. t. VIII, p. 45). — *Obs. d'Ephélides hépatiques guéries par la méthode ectrotique* (Journ. hebd. t. IV, p. 264). — *Avantages du borax* (Journ. de chimie médic. t. II, p. 591).

prire alcuna lesione degli organi in queste cavità contenuti, e la salute generale era altronde in lodevole stato. Dopo l'uso di venticinque bagni sulfurei, le macchie si dileguarono.

Osserv. CLXVIII. *Macchie di cloasma sul tronco e sugli arti.* — D. . . ., di venticinque anni, fu affetta da cloasma nel mese di febbrajo 1824. Le macchie manifestaronsi da principio sul collo, donde si estesero sopra altre regioni del corpo. Il 7 maggio, 1826, tutta la parte posteriore del tronco era occupata da macchie d'un giallo bruno che si sono riunite; la loro tinta era uniforme, eccetto in alcuni punti nei quali la pelle sembrava biancastra e che son divenuti sede d'una desquammazione sulla parte anteriore del collo, su quella del petto e specialmente fra le due mammelle; nei punti corrispondenti alla stecca del busto, esisteva un certo numero di macchie; esse erano rare sul ventre; numerose, molto cupe e confluenti alle piegature delle cosce. Non se ne vedevano nè sulle gambe nè ai popliti; eran rare sugli arti superiori, tranne al disopra del gomito, ove eran piu numerose. La faccia ne era immune, se tolgasene la fronte che dal lato destro ne presentava due; sopra tutti i punti maculati l'inferma provava un incomodo prurito e delle punture che erano assai vive quando stava nell'inazione. La salute generale di questa giovane era eccellènte e tutte le sue funzioni regolarmente si eseguivano. Trentatrè bagni sulfurei hanno fatto sparir queste macchie nello spazio d'un mese e mezzo senza arrecare alcun turbamento nella salute di questa giovine.

Osserv. CLXIX. *Macchie di cloasma sul tronco e sullo scroto.* — M . . ., in età di anni quaranta, di temperamento sanguigno, il dì 11 giugno 1821, venne a consultarmi per un cloasma che occupava diverse regioni del corpo. Sulla cute del collo, delle spalle, e sulle parti posteriore ed anteriore del tronco, esistevan delle macchie d'un giallo brunazzo e superficiali, che non cambiavan colore per la pressione, disposte a frange in certi punti, rappresentanti in altri delle piccole macchie circolari che davano alla cute un aspetto marezzato. I loro margini eran troncati, non confusi nella cute circostante, e molto ravvicinati sulla parte superiore del tronco, di maniera da lasciar distinguere appena il color naturale della pelle; esse divenivan più rare nella parte inferiore di essa; in modo che l'ipogastrio ed i lombi ne eran quasi affatto immuni. Negl'intervalli di queste macchie, la pelle conservava il suo color naturale. Tutto ciò valeva ad accelerar la circolazione ed a produrre un aumento di ca-

lore ove il sudore, non tardava a suscitar nelle macchie del cloasma un intenso prurito. L'infermo allora non si poteva trattenere dal grattarsi, ed indi a poco le macchie divenivan sede d'una desquammazione forforacea; la pelle dello scroto e quella della parte superiore ed interna delle cosce offriva una tinta bruna giallastra analoga a quella delle altre macchie. Essa non differiva da queste se non perchè era sede d'alquanto copiosa desquammazione forforacea. Queste macchie divenivan sede d'intensissimo prurito durante il calor dell'estate. Nell'anno precedente si erano in gran parte dissipate in conseguenza d'alcune docce d'acqua sulfurea di cui l'infermo aveva fatto uso ai bagni d'Aix. Quaranta bagni sulfurei furon bastevoli a dissiparle compiutamente, senza che vi fosse bisogno d'impiegare altro mezzo curativo.

## MELASMA.

Vocab. Art. *Melasma*, *pitiriasi nera.*

§. 1076. Designamo sotto il nome di *melasma* un coloramento nericcio accidentale e passeggiero della pelle, e segnatamente dell'epidermide, sopra una o più regioni del corpo, quasi sempre seguito da una desquammazione forforacea. Questa malattia è stata osservata dal Willan in bambini nati nelle Indie e trasportati in Inghilterra. Lorry (1) e Alibert la indicano, come una particolare specie di coloramento della pelle, sotto il nome d'efelide scorbutica. Rinvenuto e segnalato da molti osservatori nei pellagrosi, questo morboso coloramento della cute si è manifestato presso un certo numero d'individui d'ogni sesso e d'ogni età nell'*epidemia di Parigi* del 1828.

La varietà di questa malattia osservata dal Willan nei bambini (pityriasis *nigra*, Willan), cominciava con un'eruzione parziale di papule, e terminava con un coloramento nericcio ed una leggiera desquammazione forforacea. Questa malattia colpiva talvolta la metà di un arto come il braccio o la gamba, qualche volta le dita delle mani o dei piedi. Alibert (2) riferisce tre osservazioni, una delle quali almeno

(1) Alia macularum species datur quae, *quasi pulvere nigro* cutis foret conspersa, eam deturpant, et saepius diarrhaea solvuntor, aot vacuatione quavis, v. g. sudoribus; tales in muliere gravida vidi quae parto solutae sunt, eum per dolorum atrociam sodoribus illa deflueret. (Lorry. *De morb. cutan.* Introd. p. 91).

(2) *Précis théor. et prat. sur les malad. de la peau*, t. I, p. 400. La tavola XXVII *bis* della sua opera in-f. offre una fedele rappresentazione di questa alterazione.

è un notevole esempio di melasma; la pelle d'un mendicante, annerita come quella d'uno spazzacammino, era scabra e granulosa sopra varj punti della sua superficie. Nella pellagra si è più volte osservato un'alterazione analoga della cute (Ved. ***Pellagra***). Nella *epidemia di Parigi* (1), nel 1828, in gran numero di malati, l'epidermide si addensava, principalmente all'estremità delle dita delle mani e dei piedi, e la pelle su queste parti, e soprattutto sul petto e sul ventre, offriva frequentemente una tinta nericcia, come fosse stata colorita colla fuliggine. Questa tinta era talvolta uniformemente sparsa sopra una maggiore o minor superficie del corpo, oppure essa mostravasi sotto la forma di macchie nere isolate, tra loro più o meno vicine. L'epidermide, di tal guisa colorita, s'inaridiva, facevasi ruvida, si screpolava, e si staccava dalla pelle che, al disotto di quella, aveva il suo color naturale, e che ben presto di normale epidermide nuovamente si rivestiva.

Col melasma debbesi collegare un coloramento morboso della cute osservato nell'America del Sud. Ved. ***Pinta***.

Osserv. CLXX. *Melasma osservato al tempo dell'epidemia di Parigi, in un individuo che per nulla offriva i sintomi di questa epidemia* (del Bisson). — Gérard, in età di 33 anni, segatore di tavole, dimorante via di *Lappe*, n° 55, venne all'ospedale di S. Antonio, il 27 settembre 1828. Nato da genitori ben conformati, esso ha neri i capelli, colore vivace, cute naturalmente bruna. Suo padre è biondo, la madre è bruna. Nel passato mese di luglio, quest'uomo ha sofferto grande spossatezza con dolori negli arti, indipendenti dalle fatiche del suo mestiere; a questi dolori si aggiunse presto una tosse secca ed un senso di oppressione; furongli applicate delle mignatte all'epigastrio, e si amministrarono alcune bevande addolcenti. Allora si suscitò un gran prurito sul tronco e sulle gambe; fu praticato un salasso che arrecò qualche sollievo; ma l'oppressione non essendo del tutto cessata, l'infermo si volse allo spedale. La forza e la irregolarità dei moti del cuore erano in tanto eccesso, che recaron sorpresa; la faccia era tumida. Furon praticati due salassi, e questi calmarono le palpitazioni e dissiparono l'enfiagione della faccia.

Nello scoprir l'infermo, la sera stessa del suo ingresso, destossi non poca maraviglia alla vista della *tinta nera della cute del basso*

(1) Kuhn. *Épidémie régnante à Paris.* (Bull. des sc. méd. de Ferussac, t. V, p. 252).

*ventre e del tronco;* l'infermo stesso ne stupì ed assicurò che la pelle era naturalmente bruna, ma ben diversa dallo stato in cui la vedeva. Questa tinta ha persistito. Il 20 settembre, la pelle del viso non aveva ancora subito alcun cambiamento morboso nel colore; quella del collo e delle parti anteriori e posteriori del petto era bruna e levigata come nei mulatti. Sulla parte anteriore dell'addome, essa offriva una disposizione veramente notevole: l'epidermide staccavasi in piccole laminette appresso a poco della dimensione d'una moneta di cinque soldi; queste laminette eran veramente nere nella loro superficie tanto esterna che interna, ma apparivan più nere sulla cute che quando da essa eran separate; poste fra l'occhio e la luce, sembravano piuttosto bigie. In quei punti nei quali queste lamine stavano per distaccarsi, la pelle era già munita d'un'altra epidermide meno nera della precedente, ed era presso a poco della tinta della pelle dei mulatti. La pelle dello scroto e degli arti era nera come quella dei negri, ma, siccome in questi, non era lucida, e presentava in oltre una certa desquammazione. Gli arti inferiori un tal coloramento nero non presentavano in modo così distinto, senonchè nella parte anteriore e e superiore delle cosce; la pelle di questa regione era in desquammazione sopra varj punti. Dopo la caduta dell'epidermide colorata, la pelle prese una tinta bruna. L'ammalato è uscito dallo spedale dopo quindici giorni, non essendo più molestato da palpitazioni; fece poi uso d'alcuni bagni tiepidi, e la cute non tardò a ripigliare il suo color primitivo.

## *Nei pigmentarj.*

§. 1077. Si designan sotto il nome di *nei* (1) certe alterazioni congenite del colore o della struttura della pelle, ordinariamente permanenti e limitate ad una regione del corpo. Quantunque esse siano svariatissime, se ne posson formare tre gruppi: comprende uno le anomalie congenite della materia colorante; l'altro, le produzioni e le ipertrofie vascolari, ed il terzo, diversi tumori congeniti formati dai tessuti cutanei e succutanei ipertrofizzati. Queste due ultime specie saranno descritte più oltre.

(1) Haller. *Elem. physiolog.* in-4, t. VIII, p. 129. — Jacquin (C.) *Mém. et obser. sur les marques ou taches de naissance.* (Gior. gen. di med. chir. ec. t. XLIII, in-8°, Parigi, 1812).

1078. Le affezioni congenite del pigmento, che gli antichi eran soliti comprendere sotto il nome di *spili*; offrono una moltitudine di varietà riguardo al loro numero, forma, dimensioni, colore ec. Sotto il nome di *nævus chloasma*, si posson designar certe macchie gialle e congenite, che per la tinta loro, in singolar modo si approssimano alle macchie del cloasma, dalle quali però differiscono per la ragione che esse ordinariamente resistono ai mezzi che son valevoli a dissipare queste ultime. Una femmina, dell'età di ventotto anni aveva, nella parte antero-laterale del collo, dal lato sinistro, una macchia congenita, d'un giallo bruno, leggiermente ovale, della dimensione d'una moneta di cinque franchi. Questa macchia unica, perfettamente assomigliavasi a quelle da noi designate sotto il nome di *cloasma*. Giusta le popolari tradizioni, questa giovine attribuiva l'esistenza di questa macchia ad una *voglia* di caffè e latte venuta alla madre nel tempo della sua gravidanza. Vedonsi pure delle macchie congenite di tal fatta offrire una tinta bruna o nera più o men cupa, (*Nævus Niger*). Un giovine portava alla parte interna e superiore della coscia destra una macchia nera congenita, non prominente, di circa due pollici di diametro, con margini irregolari e frastagliati. I peli sviluppati alla superficie di questa macchia presentavano un piccolo rigonfiamento nel punto in cui sorgevan dalla cute.

Gaultier (1) fa menzione di macchie congenite e bronzine della cute. Un individuo di quattordici anni, che dice chiamarsi Giuseppe Galart e d'essere nato nella Svizzera, da molti mesi raccoglie una moltitudine di curiosi in una sala ove si fa vedere sotto il nome di *angelo vivente*. Esso ci ha presentato i caratteri seguenti: la cute è d'un color bronzino in tutta la parte posteriore del tronco, dalla nuca infino ai lombi. Questo colore si estende sulle spalle e sulle parti laterali del collo. Questa parte è ricoperta di peli finissimi e foltissimi; sopra le altre regioni del corpo, la pelle è assai bianca. Laddove i peli sono in maggior quantità, ivi la pelle è maggiormente colorita; sul dorso, esiste una superficie d'un pollice di diametro, che ha conservato il suo color bianco; ivi i peli sono in minor numero, son coloriti nella lor base, e sono circondati da un piccol cerchio nero; sulle parti laterali del collo, i peli son più rari; ve n'è un gran numero intorno ai quali esiste pure della materia

(1) Gaultier (G. A.) *Recherches sur l'org. de la peau* ec. p. 66 in 8°, Parigi 1809.

colorante; essa è poco diffusa sulla cute intorno ad alcuni di questi peli; intorno ad alcuni altri, l'irradiazione è più distinta. Se ne vedon di quelli intorno ai quali la materia colorante si è unita a quella che è fornita dai bulbi vicini, il cui risultamento presenta una pelle uniformemente colorata in bruno. Sopra non poco estese superficie, il color bruno è passato allo stato nero; la pupilla è nerissima, l'iride è bruna. Quest'individuo è dotato d'una grandissima mobilità di carattere, d'una smisurata incostanza ne'suoi intraprendimenti, d'un aspetto ilare e giocondo, ma ebete e smarrito; un odor di topo, leggermente agliaceo, si sprigiona dalle parti nelle quali si effettua la secrezione della materia colorante, come ancora v'è maggiore sviluppo di calorico.

In fine, mi ricordo d'aver veduto all'uffizio centrale degli spedali un giovine, in cui le palpebre e la parte vicina delle guance presentavano una *tinta turchiniccia*, analoga a quella che produce sulla pelle l'esplosione della polvere da cannone. Ho pure osservato non ha guari, alla consultazione dello spedale della Carità, un uomo che presentava sulla faccia esterna delle gambe una macchia congenita, che a primo aspetto sarebbesi presa per un'ecchimosi. Mi è stato menato eziandio un bambino che portava nella regione lombare una macchia d'un bigio nereggiante, il color della quale era simile affatto a quello che si produce stendendo sulla cute un leggiero strato d'unguento mercuriale.

§. 1079. I *nei pigmentarj* sono talvolta coronati di peli, le dimensioni ed il colore dei quali sono variabilissimi, sebbene per lo più siano bruni e corti. La tinta di alcune di queste macchie pigmentarie congenite diminuisce dopo la nascita; sussistono altre per tutta la vita, senza progredire nè in superficie nè in profondità. Le alterazioni congenite della cute non si posson distruggere se non per mezzo dello strumento tagliente, dei caustici o di alcune irritanti soluzioni che infiammano la pelle; ma questi mezzi lascian delle cicatrici di non minore bruttura delle stesse malattie.

### *Tinta cerulea della pelle.*

§. 1080. Billard (1) ha pubblicato un esempio notabilissimo di

(1) Billard (C.) *Mem. sur un cas particulier de cyanopathie cutanée ou coloration bleue de la peau, causée par une altération de la transpiration* (Arch. gen. di med. t. XXVI, p. 453 (. — *Gaz. méd.* Parigi, 1831, p. 399.

*coloramento ceruleo* della pelle, che probabilmente devesi collegar coi *sudori cerulei.* » Vittoria Ruflard, in età di sedici anni, presentava nel viso, al collo, alla parte superiore del petto, un bel coloramento ceruleo principalmente diffuso sulla fronte, sulle pinne del naso ed intorno alla bocca. Asciugandole il viso con un pannolino bianco, la materia cerulea staccavasi dalla pelle che rimaneva bianca ed il pannolino era macchiato di ceruleo; le labbra eran vermiglie, florida l'apparenza del corpo, polso regolare e naturale, le forze e l'appetito come in persona di buona salute. Unico fenomeno morboso era una tosse secca, ma senza rantolo, senza ottusità di suono nel petto, senza aberrazione dal tipo normale nei moti del cuore. Questa giovine era mestruata da due anni; i mestrui non hanno mai fallito. Essa esercita da due anni il mestiere di stiratrice di biancheria, ed è da quest'epoca che si è accorta che il contorno degli occhi erale diventato ceruleo; ma le bastava di mettersi all'aria perchè ciò si dissipasse. Questo fenomeno si riproduceva, soprattutto allorchè il ferro da stirare era scaldato da carboni ardentissimi, o pure quando lavorava in luogo angusto e molto caldo. Questo coloramento frattanto non fece alcun progresso fin verso il passato maggio; allora tutta la fronte, tutto il viso diventaron cerulei in modo da fissar l'attenzione delle persone che la vedevano. Si suscitò la tosse secca, superiormente accennata; la mestruazione fu più copiosa; indi sopravvennero alcuni spurghi da prima, ed in seguito de'vomiti di sangue. Tuttavia, la regolarità dei mestrui non fu per nulla turbata; frattanto fu praticato il salasso a più riprese, ed un vescicante fu applicato al braccio; ma da ciò non si ottenne alcun frutto. Allorchè vidi questa giovine per la prima volta, opinai che questa cianosi fosse dipendente da una malattia organica del cuore; ma siccome la materia cerulea era separata alla superficie della pelle che rimaneva incolora dopo esser detersa, modificai il mio giudizio e supposi d'altro non si trattasse se non d'un'alterazione della secrezione cutanea. Una volta stabilita questa diagnosi, rimaneva la difficoltà delle indicazioni curative. Frattanto consigliai l'uso di quei medicamenti che, per la loro azione diretta sopra la cute, potessero probabilmente in modo favorevole modificarne le funzioni; laonde prescrissi sei grani di fiori di zolfo ogni giorno, ed una mezz'oncia di radici di salsapariglia in decotto in due libbre d'acqua. Ben lungi dal produrre i buoni effetti che se ne aspettavano, questa cura cagionò anzi, per il lasso di dodici giorni, copioso sudore, sensibile

diminuzione delle orine, ed un considerevole aumento della colorazione cerulea; la fronte, la faccia, il collo, il petto ed il ventre divennero colorati in azzurro che si diffondeva in graduate sfumature, e che raddoppiava d'intensità o impallidiva secondo che la circolazione succutanea più rapida si faceva o più lenta; allora che, per esempio, facevansi all'inferma delle domande atte a commoverla, il suo viso invece di arrossire diventava ceruleo, simile appunto alla subitanea apparizione delle gradazioni del camaleonte. È da notarsi che solo la parte anteriore della faccia e del tronco, come pure le spalle, le braccia ed una porzione delle cosce eran colorate, mentre la parte posteriore del tronco, le ascelle ed i popliti non lo eran punto. La biancheria della paziente era macchiata di ceruleo; le sclerotiche, le unghie, la cute del cranio ed il padiglione dell'orecchio conservavano il loro colore ordinario. La muccosa della bocca era un poco pallida, la lingua quasi sempre saburrale: non esisteva alcun moto febbrile. Io vidi l'inferma quindici giorni dopo la prima consultazione; essa presentava allora le diverse parti del corpo che sopra indicammo fortemente colorite in ceruleo. La tosse era più forte; non v'era febbre, ma da sei giorni le orine scarseggiavano, anzi da tre dì non ne era stata emessa neppure una goccia. Non apparivan frattanto gli ordinarj sconcerti d'una ritenzione d'orina, tumidezza di ventre, dolore nella regione ipogastrica, infiltramento delle gambe ec. Egli era dunque facile di vedere che, se l'inferma non orinava, ciò dipendeva dal non effettuarsi la secrezione orinaria. Da un altro lato, la materia colorante cerulea era divenuta più copiosa, ed ogni notte avevan luogo abbondanti sudori; cosicchè la cutanea traspirazione parea supplire al difetto delle orine. Nei dì precedenti avevano avuto luogo alcuni spurghi sanguigni, per lo che era stato praticato un nuovo salasso: il sangue non aveva presentato alla vista alcuna sensibile alterazione. Ungendo la pelle con un poco d'olio, mi riusciva di toglier dalla superficie di essa non piccola quantità di materia cerulea, che coll'acqua semplice o mescolata coll'aceto difficilmente toglievasi. Mandai questa materia al Cadet, distinto ed abile farmacista, che la assoggettò a diversi esperimenti, donde ha concluso non esister in essa le proprietà della *cianurina* che il Braconnot ha trovato nelle orine cerulee d'un'inferma, nè tampoco essere una combinazione di cianogene e de'suoi composti col ferro.

Avendo osservato che fra tutti i reagenti capaci di neutralizzar questo colore, un'acqua alcalina era la più innocua, assoggettai l'in-

ferma all'uso del bicarbonato di soda, disciolto in una infusione di foglie d'arancio, in dose di sei grani per giorno, di dodici in seguito e quindi di diciotto progressivamente. Trascorsi quindici giorni la pelle del tronco e degli arti era ritornata alla naturale bianchezza; non rimaneva se non che una ben lieve tinta cerulea attorno agli occhi, alle pinne del naso e sulla fronte; le orine più facilmente e più copiosamente fluivano, meno abbondanti erano i sudori. Nel mese successivo, il color ceruleo è andato sempre diminuendo, ed in questo lasso di tempo, l'ammalata ha preso un'oncia di bicarbonato di soda, e le orine che per lo innanzi erano molto acide, non si sono mostrate per niente alcaline; il sudore era meno acido del solito. Questa giovine trovasi ora in uno stato assai soddisfaciente; il viso non presenta più altro che una lievissima tinta che per altro si fa più intensa in virtù del calore, della fatica, delle emozioni, ed all'approsimarsi dei mestrui. In quest'epoca, cresce inoltre la tosse e la paziente sputa e vomita una certa quantità di sangue come nell'ematemesi. Le è stato levato sangue dal braccio, ed il suo sangue, sottoposto all'analisi chimica, nulla ha offerto di particolare. L'inferma ha vomitato del sangue, in fondo del quale la materia colorante si è trovata in tanta quantità per tinger di ceruleo le pareti del vaso; essa racconta inoltre che, dando del sangue dal naso, fra le gocce del sangue stesso, ne ha veduto di quelle gocce di materia cerulea. Per mala ventura queste materie non sono state raccolte.

## *Tinte gialle della pelle.*

§. 1081. I morbosi coloramenti della pelle in *giallo*, molto più frequenti del precedente, son quasi sempre collegati con malattie gravi, delle quali essi non sono che un *sintomo*: basterà qui di farne breve menzione.

L'itterizia è il più comune di questi coloramenti; ancorchè dipendente, in un gran numero di casi, da malattie del fegato, da ostacoli meccanici al corso della bile, pure ella talvolta esiste senza alcun'apparente lesione de' condotti biliari e del fegato stesso, e di qualunque altro organo che influir possa sul passaggio della bile nell'intestino (*itterizia spasmodica* ec.) Il coloramento dell'itterizia varia dal giallo di cedro chiaro fino al giallo verdastro, al giallo cupo e bruno ed anche al verde. Questo coloramento più o men generale, più distinto sopra alcuni punti, apparisce da prima sulle

congiuntive, alle tempie, alla fronte, attorno alle labbra, sulle mani, sul petto ec. Raro è che la superficie superiore della lingua diventi gialla; ma questa tinta osservasi però frequentemente nella sua faccia inferiore. Nel medesimo tempo, le orine d'un giallo fosco comunicano alla biancheria una tinta di zafferano. Questa tinta gialla della cute sensibilmente diminuisce dopo la morte.

L'itterizia dei *neonati* (1) sembra differire essenzialmente dall'itterizia volgare. Due o tre giorni dopo la nascita, allorchè i bambini sono ancora molto rossi, osservasi alla cute una sfumatura giallastra, lievissima in principio, e che gradatamente si accresce. Invece di divenir bianca sotto la pressione del dito, la cute ingiallisce, e, cessata la pressione, diventa rossa; in seguito essa è manifestamente gialla.

Il *coloramento gialliccio* della pelle, nella febbre gialla, sembra dipendere, secondo Desmoulins (2), da una specie d'effusione sanguigna o piuttosto d'ecchimosi leggierissima e diffusa, nella pelle e nel tessuto succutaneo.

Una *tinta gialla* si appalesa sovente negli assorbimenti di pus, anche quando il fegato non è affetto.

Una *tinta gialla* analoga si vede talvolta in certe pneumonitidi di cattiva natura.

La cute prende una *tinta gialla pagliata* nelle febbri intermittenti prolungate; essa presenta una *tinta terrea e giallognola* nella diatesi cancerosa.

## *Coloramenti artificiali.*

§. 1082. Indipendentemente dai coloramenti morbosi della pelle da noi descritti, altri pur ve ne sono che l'artifizio produce, tanto per l'introduzione diretta di certe materie coloranti nel tessuto della pelle (*screziatura*, *colorazioni nere per l'esplosione della polvere da cannone*, ec.), che per l'introduzione nell'animale economia di certe sostanze che accidentalmente cagionano, all'esterno del corpo, una particolare colorazione (*tinta ardesiaca prodotta dal nitrato d'argento*).

(1) Billard. *Traité des maladies des enfans nouveau-nés*. Parigi, 1828, pag. 643.
(2) *Giornale di fisiolog. speriment.* di Magendie. Luglio, 1823.

### *Tinta ardesiaca della cute prodotta dall' amministrazione del nitrato d' argento all' interno.*

§. 1083. Il nitrato d'argento, da molti anni impiegato all' interno nelle malattie nervose e soprattutto nell' epilessia, produce talvolta una tinta ardesiaca della pelle che ha qualche analogia con quella dei mulatti e che può esser portata fino al nero.

§. 1084. Quest' alterazione del pigmento sembra essere stata osservata per la prima volta da Swediaur. » Un ministro protestante, così egli narra, delle vicinanze di Amburgo, affetto da un' ostruzione di fegato, per suggerimento d' un empirico, prese della soluzione di nitrato d' argento. Avendo continuato per varj mesi l' uso di questo rimedio, la sua cute insensibilmente si alterò e alla fine divenne *quasi interamente nera.* Questo colore durò per varj anni, poi cominciò a diminuire (1). » G. A. Albers di Brema prescrisse, nel 1801, il nitrato d' argento ad una donna epilettica in età di trent' anni. Trovato questo rimedio per lei vantaggioso, questa donna ne continovò l' uso per tre anni e mezzo. Circa la fine dell' ultimo anno, essendo essa incinta, la pelle, specialmente nel viso, al collo, alle mani, diventò *turchiniccia*, e questo colore aveva preso eziandio la sclerotica. Questa tinta degl' integumenti facevasi più intensa all' approssimarsi della mestruazione; il colore del sangue era assolutamente naturale; e d' altronde la salute di questa donna non aveva subito alcun' alterazione; ad onta de' diversi mezzi tentati, la pelle era ancora d' un ceruleo cupo (2). Colpito dalla singolarità di questo fenomeno, Albers fece delle indagini per sapere se altri pratici lo avessero osservato; Reimar di Amburgo gli scrisse averne veduto due esempi. Il prof. Rudolphi gli annunziò che un simile risultamento era stato verificato da un medico di Greifswalde. Schleiden e Chaufepié, di Amburgo, comunicarono tre nuovi esempi di questo particolare coloramento degl' integumenti. Il Dott. Roget, medico d'un dispensario a Londra, avendo prescritto ad una giovine signora affetta da epilessia, il nitrato d' argento, ed avendone fatto prolungar l' uso per quattro o cinque mesi, qualche tempo dopo la cessazione di questo rimedio, vide la lingua e le fauci prendere una leggiera tinta bruno-

(1) Fourcroy. *Médecine éclairée par les sciences physiques*, t. I, p. 342.
(2) *Med. chir. trans.* t. VII, p. 284.

nericcia. Trascorsi diversi mesi, un *color fosco* manifestossi intorno agli occhi e successivamente sulle diverse parti del corpo. Quest'alterazione era permanente, e l'epoca della mestruazione non vi esercitava alcuna influenza (1); tre altri esempj analoghi sono stati fatti di pubblica ragione dal Butini (2) per mezzo della sua *dissertazione sull'uso interno dei preparati del nitrato d'argento*. Il prof. Sementini, in una memoria sul medesimo soggetto, ha fatto menzione di questo cambiamento di colore della cute. Planche (3), nel dare un'analisi di questo lavoro, riferiva d'aver veduto, nel 1817, nello spedale di Guy a Londra, una donna di settant'anni nella quale tutto l'ambito del corpo aveva preso un *color violetto cupo* in conseguenza d'una cura per mezzo del nitrato d'argento. E finalmente, io stesso ho osservato questo cambiamento di colore della pelle in quattro epilettici che erano stati curati mediante questo rimedio.

C. . . ., già militare, in età di ventinove anni, venue allo spedale di San Luigi, nel mese di gennajo 1816, affetto da epilessia. A quest'epoca, gli accessi erano iterati e violenti, e fin dal 1811, eransi annunziati in modo non equivoco in conseguenza d'un'emozione cui C. . . . era stato soggetto alla battaglia di Wagram, ove fu stramazzato per terra privo di sensi da una palla di cannone che gli portò via il sacco che portava sulle spalle. Non è per altro improbabile che questa malattia risalisse ad epoca ancor più remota, perocchè da varj anni questo malato abitualmente soffriva un dolor frontale e sottorbitale, ch'egli paragonava ad un bilanciere. Poco tempo dopo il suo ingresso nello spedale di San Luigi, C. . . . fu posto all'uso del nitrato d'argento. La dose, sul principio, d'un mezzo grano, fu progressivamente aumentata e spinta fino a otto grani per giorno; a questo mezzo terapeutico aggiugnevansi ancora dei semicupj e delle aspersioni d'acqua fresca sul capo. L'uso del nitrato d'argento, di quando in quando interrotto, è stato prolungato per circa tre anni. Gli accessi si son fatti meno frequenti e meno intensi, ma non si sono pienamente dissipati. Le digestioni del paziente son divenute laboriose e difficili, e per il lasso d'un anno esso ha dato segni non dubbj di gastro-enterica infiammazione. La

(1) *Med. chir. trans.* t. VII, p. 290.

(2) Butini. *De usu interno praepar. argent.* Ginevra, 1815.

(3) Planche. *Journ. de pharm.* febbrajo, 1822.

lingua era abitualmente carica ed asciutta. Alcuni mesi dopo aver cominciato l'uso del nitrato d'argento all'interno, C. . . . si avvide che la sua pelle prendeva un color bronzino. Alla fine della cura, questo morboso coloramento era divenuto sì intenso che, a primo aspetto, si prendeva per un mulatto. Questa tinta di rame è stata sempre più pronunziata nel viso che nelle altre parti del corpo. Da alcuni anni ella è scemata d'intensità e l'infermo asserisce che questa tinta è oggi (8 marzo 1827) della metà meno cupa di quel che era nel 1819 e nel 1820. La faccia ed il tronco sono le parti sulle quali ella è rimasta maggiormente distinta, e la pelle presenta ancora una tinta livida simile a quella de' lavoranti di rame. Sulle gambe e sulle cosce, sulle mani e sugli antibracci questa tinta non è così pronunziata; la congiuntiva è brillante e d'un giallo leggiermente di rame; le membrane muccose delle labbra e del pene son pallide; le unghie ed i capelli non hanno subìto alcun' alterazione; due o tre piccole cicatrici son rimaste bianche, e non hanno partecipato punto del cambiamento di colore degl' integumenti.

§. 1085. Allo spedale di Bicêtre, ho veduto due altri epilettici, infruttuosamente curati col nitrato d'argento, e che del pari presentavano questa tinta bronzina della cute. In uno, il nominato R. . . . questo morboso coloramento è molto intenso, soprattutto nel viso e sulle mani; è più debole nelle parti che non sono abitualmente esposte alla luce ed al contatto dell'aria. In questo malato esistono molte cicatrici che hanno acquistato la medesima tinta bronzina della pelle. La membrana muccosa della lingua e le congiuntive offrono un cambiamento di colore analogo a quello degl' integumenti; i capelli e le unghie non subirono alterazione veruna.

§. 1086. Lélut ha verificato in due soggetti che la membrana muccosa dello stomaco e dell' intestino offriva una tinta analoga a quella della cute, e riassume così le sue osservazioni (1).

1° Il coloramento non ha interessato nè il tessuto osseo, nè il tessuto muscolare, nè il tessuto sieroso, nè la sostanza dell'encefalo, del fegato ec. La membrana muccosa polmonale sembra esserne rimasta immune. Alcune macchie bigie osservate nella membrana interna dell' aorta eran forse risultato di questo coloramento.

(1) *Coloration bronzée des tégumens chez un épileptique, produite par l'usage interne du nitrate d'argent* (Giorn. ebd. di med. t. VI, p. 305).

2° La pelle e la membrana muccosa digestiva erano i soli organi che ne fossero evidentemente affetti. Il corio ne è la sede speciale, dappoichè, in ambidue gl'integumenti, esso solo era colorato in tutta la sua estensione. L'epidermide ed il corpo muccoso non participano necessariamente di questo coloramento, avvegnachè non eran colorati altro che alla pelle delle mani e della faccia, e perchè nella parte subdiafragmatica della membrana muccosa digestiva, non v'è nè epidermide, nè corpo muccoso.

3° L'azione dell'aria esterna, quella della luce, del calore solare, non sono condizioni necessarie di questo coloramento, imperciocchè la membrana muccosa digestiva era color di bronzo in tutta la sua estensione. Tali condizioni però sembrano atte a favorir lo sviluppo di questa tinta, dappoichè ella era molto più intensa nel viso e sulle mani e che in queste parti soltanto i due strati dell'epidermide vi apparivano interessati.

4° Il colore che l'uso interno del nitrato d'argento comunica agl'integumenti, del pari che il color naturale della pelle, una parte della sua intensità trae dal movimento circolatorio, e dagli altri movimenti che costituiscono la vita. E veramente, dopo la cessazione di questi movimenti, questo colore era della metà meno intenso.

§. 1087. Il Brande (1) asserisce d'aver trovato dell'ossido d'argento nella pelle ed in altri organi, in un caso nel quale dicesi che i tessuti tutti avevano acquistato una tinta livida.

§. 1088. L'alterazione del color della pelle, cagionata da questo sale, non può esser confusa con alcun'altra alterazioue del pigmento ed è molto diversa eziandio dalle nere colorazioni che sugl'integumenti si producono strisciandovi sopra la pietra infernale.

§. 1089. Questo coloramento ardesiaco della pelle, prodotto dalla diuturna azione del nitrato d'argento, non ha ceduto finora ad alcuno di que' mezzi che per dissiparlo sono stati impiegati; esso suole diminuire d'intensità dopo alcuni anni di durata; ma ignoro se qualche volta compiutamente si dilegui. Forse potrebbesi giugnere a dissipar questo morboso coloramento per mezzo di alcuni bagni irritanti, mentre il Badeley (2) ha verificato che, in seguito dell'applicazione d'un vescicatorio, la pelle infiammata nel suo color naturale si ripristinava.

(1) *Quarterly journal of science*, 1830.

(2) Badeley. *On the effect of nitrate of silver on the complexion* (med. chir. trans. t. VII).

Il Lombard (1), dopo un certo numero di esperimenti sull'interna amministrazione del nitrato d'argento nell'epilessia ed in altre malattie nervose, opina che, onde evitare il coloramento della pelle, sia conveniente, permettendolo lo stato dell'infermo, d'interromper di tanto in tanto l'amministrazione di tal rimedio.

Osserv. CLXXI. *Tinta ardesiaca della cute e della membrana muccosa dello stomaco e degl'intestini, prodotta dal nitrato d'argento.* — Giacomo Augusto, in età di ventotto anni, epilettico, dopo aver subito una cura mediante il nitrato d'argento, amministrato per circa tredici mesi, qualche tempo dopo (nel 1822) vide delle macchie color di ardesia formarsi sulla cute, e successivamente su tutta la superficie del corpo. Ammesso allo spedale di *Bicêtre*, vi morì il 18 aprile 1827. All'apertura del cadavere, trovaronsi, come causa probabile della morte, tre indurimenti cancerosi, con iscancellamento delle circonvoluzioni cerebrali, in ciascun lobo dell'emisfero sinistro; un indurimento simile nel lobo anteriore dell'emisfero cerebrale destro; una pleuro-pneumonitide doppia in primo grado. Il Lélut ha con grande accuratezza esaminato gl'integumenti ed ha verificato le disposizioni seguenti: Tutto l'esterno integumento era colorito in bigio d'ardesia, mediocremente cupo. Questa tinta, che era appresso a poco la stessa su tutti i punti della cute, non impediva di distinguer nel viso la vascolare colorazione degli zigomi. Il margine libero delle labbra, la loro faccia interna, l'interna superficie delle guance, ambe le facce della lingua offrivano un colore assolutamente simile; l'interna faccia di tutto il tubo alimentare presentava un colore analogo a quello della cute e della superiore apertura della membrana gastro-polmonale. Nello stomaco, questa tinta era molto cupa, non era intermista con marezzi violetti formati da punti o da strisce vascolari; essa era anzi uniforme in tutta l'estensione dei visceri. Tanto nel tenue che nel crasso intestino, era sempre patentissima, ancorchè un poco più chiara; era uniforme come nello stomaco, e non esisteva che poca arborizzazione vascolare in tutta l'estensione del tubo intestinale. Prima della cozione ad acqua bollente, l'epidermide della cute, l'epitelio delle labbra e della lingua erano interamente simili, a quelli della pelle e delle membrane muccose degl'individui non affetti dall'azione del nitrato d'argento. Il

(1) Lombard. *De l'emploi du nitrate d'argent a l'intérieur.* (Gaz. méd. de Paris. 1832. p. 487).

colore dei due integumenti aveva sede nel corio, e non si estendeva oltre il tessuto cellulare succutaneo. Dopo la cozione ad acqua bollente, l'epidermide e l'epitelio nelle due parti che li compongono, cioè nella loro parte profonda (corpo muccoso o reticolare) e nella loro parte superficiale (epidermide propriamente detta), erano totalmente incolori e bianchi. Il corio della pelle e quello della muccosa soltanto conservavano il colore d'ardesia. Le membrane muccose digestive subdiafragmatiche, sprovvedute d'epidermide e di corpo muccoso cui supplisce il mucco ch'esse secernono, conservavano, dopo la cozione ad acqua bollente, il colore d'ardesia che da prima presentavano, nuova prova che il coloramento ardesiaco degl'integumenti risedeva nel corio. Il tessuto cellulare adiposo e non adiposo, i muscoli, i tendini, le aponevrosi, i nervi, i vasi e le ossa, nelle diverse parti del corpo, avevan la medesima tinta dei tessuti simili, esaminati comparativamente in due individui, uno vecchio e l'altro giovine, non alterati dall'azione del nitrato d'argento. Dopo varj giorni di macerazione di questi stessi frammenti integumentarj nell'acqua semplice, il loro colore d'ardesia era visibile come innanzi la macerazione: l'epidermide della pelle, l'epitelio della lingua, del pari che il corpo muccoso che ne fa parte, eran perfettamente bianchi. Il coloramento ardesiaco non risedeva senonchè nel corio della membrana muccosa della lingua. »

### *Tinte nere, artificiali, della pelle.*

§. 1090. Harrold (1) assicura che un uomo sottoposto ad una cura mercuriale, dopo aver preso dello zolfo all'interno, diventò generalmente nero; una specie d'etiope minerale sembrava essersi così formato alla superficie del suo corpo. Righy (2) ha veduto un'ammalata affetta da sifilide complicata colla rogna, assoggettata alle frizioni d'unguento solforato, e quindi alle frizioni mercuriali, diventar nera come una etiope. Questo fenomeno, di facile comprendimento, prontamente si dissipò dopo la cessazione delle frizioni. Io ho veduto una specie di crassizie formarsi in pari modo alla superficie della pelle degli operaj impiegati alla fabbricazione della biacca,

(1) *Archiv. di Meckel.* 3.° quad. p. 532.

(2) *The London medic. repository.* Aprile, 1817. — *Bibliothèque médicale*, t. LX. p. 408.

colpiti da paralisi saturnine e che io faceva immergere in bagni sulfurei.

Chevalier (1), consultato da una giovane sui mezzi capaci di fare sparir le molte macchie nere ch'ella aveva nel viso, riconobbe ch'elleno eran prodotte da una soluzione di nitrato d'argento, che porta il nome d'*acqua di Persia*, di cui questa femmina si era servita per tingersi i capelli.

§. 1091. Diverse sostanze applicate alla superficie della pelle le imprimono colori particolari. Le femmine delle nostre città impiegano talvolta certi preparati conosciuti sotto il nome di *belletti*, onde riprodurre la lucentezza della pelle quando le grinze dell'età ne hanno fatto smarrire i colori. Le Groenlandesi si dipingono il viso di bianco e di giallo, le Zembliane si fanno delle righe turchine sulla fronte e sul mento, le Giapponesi si coloriscon di turchino i sopraccigli e le labbra, gli antichi abitanti delle Canarie dipingevano i loro corpi di rosso, verde e giallo, gli antichi Brettoni di turchino, i Negri del reame di Giuida ( Guinea ) di rosso ec. (2).

§. 1092. Le pratiche bizzarre e la cognizione di alcuni altri *coloramenti artificiali* della pelle, son pressochè estranee al soggetto di quest'opera. Ambrogio Pareo narra che ai tempi suoi i pezzenti s'impiastricciavano il viso ed il corpo con fuliggine spenta nell'acqua, onde simular l'itterizia; ma bastava esaminare il bianco degli occhi e strofinar loro il viso con un panno bagnato perchè l'impostura loro venisse smascherata. È noto ancora come diversi individui abbian tentato di simulare l'itterizia tingendosi la superficie del corpo con una forte infusione di rabarbaro, di radice di curcuma, ovvero con della celidonia (3).

§. 1093. Il movimento, la confricazione e la traspirazione alterano ben prontamente le materie coloranti applicate alla superficie della pelle; il desiderio di fissarle ha fatto inventare la *screziatura* ( tatouage ), costume sparso fra i popoli dell'America dall'estremità settentrionale di quel continente fino alle isole del mare del Sud. Eglino insinuano le materie coloranti in certe *incisioni lineari*, alquanto profonde, per quanto se ne può giudicar dalle teste screziate

(1) *Lancette française*, in-f. Parigi, t. X, p. 167.

(2) Su questi artificiali coloramenti della pelle, consult. Cadet de Gassicourt, Art. *fard*. (Diz. delle scienze med.).

(3) *Jaunisse simulée avec la chélidoine*. (Giornale gen. di med. t. XIII, p. 341).

che trovausi nel gabinetto del Giardino del Re. In alcune di queste frattanto, la cute sembra cesellata e senza cicatrici, come se la screziatura fosse stata ritoccata dopo la morte.

§. 1094. In Europa la screziatura non è in uso senonchè fra i marinari e gli oziosi soldati dei presidj. Dopo aver tracciato coll'inchiostro i caratteri o le figure di cui vogliono lasciar l'impronta sulla cute, praticano in essa, per mezzo di aghi, un gran numero di *punture* tra loro vicinissime che imbevono di materie coloranti. L'unico inconveniente di queste punture è quello di suscitare, in alcuni casi rari, un'erisipela flemmonosa.

§. 1095. Le impronte di tal guisa prodotte per l'introduzione dell'indaco, della curcuma, del minio, del carbone ridotto a polvere impalpabile, ec., sono indelebili, come quelle che cagiona l'esplosione della polvere da cannone. Esse non possono esser cancellate nè mediante il vescicatorio, nè per mezzo d'alcun altro topico, ammenochè al tempo stesso non ne rimanga distrutto il corio, nella di cui grossezza sono internate le materie coloranti.

§. 1096. Dopo aver fatto macerar diversi pezzi di pelle screziata, mi sono assicurato che veramente l'epidermide non era maggiormente colorata di quella della cute sana; che le materie coloranti eran deposte al disotto di essa, e più o meno in prossimità della faccia interna del derma secondo che gli aghi eran penetrati più profondamente; e finalmente che il corio della pelle era più resistente e come indurito nei punti occupati dalle materie coloranti.

## IPERTROFIE.

§. 1097. Le papille della cute e l'epidermide, il reticolo vascolare, il derma, e talvolta tutta la pelle, del pari che i tessuti sncutanei possono presentare uno sviluppo innormale, tanto congenito che accidentale.

### *Ipertrofia delle papille e dell' epidermide.*

§. 1098. Le papille della cute offrono in alcune circostanze un insolito sviluppo, ed in tal caso, l'epidermide che le copre quasi sempre subisce notabilissime modificazioni. Citeremo più lungi un caso di sviluppo congenito delle papille che, divenute come delle frange, eran rosse e coperte da un'epidermide come cartilaginea. In conseguenza delle ulcere nelle gambe, degli eczemi cronici, ed anche sulle piastre dell'impetigine in gruppi, ma precipuamente sui vesci-

canti (1) (§. 311), si è osservato un innormale aumento delle papille, sotto la forma di pullulanti capezzoli, e sotto quella eziandio di erbucce flottanti, e ciò specialmente avviene immergendo la parte nell'acqua; allora la pelle per lo più presenta delle scaglie talvolta micacee, ordinariamente brune, ruvide, e che facilmente si possono staccare. La macerazione solleva per l'intiero l'epidermide che così presenta varj strati: il più profondo è attaccato alla faccia interna nei punti che corrispondono alle papille ipertrofizzate. È necessario talvolta staccar colle forbici questi bottoni papillati e callosi.

Lo sviluppo delle papille e dell'epidermide è in oltre uno dei principali caratteri di varie altre malattie.

§. 1099. Con questa ipertrofia delle papille della cute osservata sui vescicanti, è d'uopo collegar l'affezione che Hawkins (2) chiama *tumori verrucosi delle cicatrici* e accidentalmente si mostra sopra vecchie cicatrici risultanti da piaghe di natura diversissima, e molti anni dopo la lesione originale. Apparisce in principio sulla cicatrice una piccola verruca o tumore verrucoso, asciutto, rivestito di sottile epidermide, ma che ben presto diventa umido e si copre di parziali esulcerazioni, come le verruche delle membrane muccose, e che, in fine, separa un liquido sciolto, acre e semipurulento. In questo periodo, non v'è ancora nè incomodo nè dolore; nel secondo periodo, l'accrescimento del tumore diviene più rapido; l'aspetto verrucoso fino ad un certo segno si perde; dalla cute malata sorge una sostanza più solida, ed intorno al tumore seguitano a pullular nuove verruche che, in processo di tempo, subiscono l'accennata trasformazione. Il tumore è molto vascolare e geme sangue toccandolo; ma la sua superficie irregolare lascia sempre che lo specillo penetri a traverso il suo tessuto, tranne quando essa ha acquistato un maggior grado di solidità. I tumori di questa specie vogliono essere estirpati col ferro.

## ITTIOSI.

### Vocab. Art. *Ittiosi*.

§. 1100. L'ittiosi, limitata ad una sola regione o estesa a quasi tutta la superficie del corpo, è caratterizzata da un morboso sviluppo

(1) Baier (F. G.) *De verrucis post vesicatorium recens applicatum subortis.* (Nova acta Acad. nat. curios. vol. II, p. 298).

(2) Hawkins, *Lond. med. Gazette*, Dicembre, 1833. — *Gazette méd. de Paris*, 1834, p. 71.

delle papille e da un addensamento degli strati epidermici, che sembrano formati da piccoli compartimenti irregolari, i quali sono stati paragonati a delle scaglie di pesci.

§. 1101. *Sintomi.* — Allorchè l'ittiosi si estende a quasi tutta la superficie del corpo, laddove la pelle è naturalmente più grossa e l'epidermide più ruvida, come intorno alle articolazioni ed alla parte anteriore ed esterna degli arti inferiori, dinanzi la rotula, alla parte posteriore dell' olecrano ec. è che l'epidermide alterata acquista grossezza maggiore. In ogni altra parte la specie di strato accidentale ch'essa forma alla superficie della pelle è molto più sottile; esso manca ordinariamente sul prepuzio, alle palpebre, agl'inguini, alle ascelle ec., finalmente su tutti i punti nei quali la cute è molto morbida e sottile. Rarissimo è pure che questo morboso sviluppo dell'epidermide si osservi alla pianta dei piedi ed alla palma delle mani, e sempre in minor grado.

All'epoca della nascita, l'ittiosi *congenita* è d'ordinario poco apparente. Esiste, ciò non pertanto, nel *Museo anatomico* di Berlino un feto mostruoso, nel quale tutta la superficie del corpo è ricoperta da un denso strato d'epidermide, per la quale morbosa formazione, la pelle ha acquistato una grossezza di varie linee. L'epidermide, che sola sembra essere a parte di quest'alterazione, presenta numerose fessure che danno alla cute l'apparenza d'una corazza. Questa singolare conformazione è stata descritta dal Steinhausen (1).

Nei neonati che sono per essere affetti da ittiosi, la cute, invece di presentar quella finezza e quel lustro che nei bambini si osservano, sembra appannata, arida e come zigrinata. L'ittiosi si annunzia con caratteri men dubbj nei primi due mesi della vita; la cute si cuopre di piccole particelle d'epidermide, ineguali, appannate e cenerognole, e presenta, al tatto, una ruvidezza analoga a quella che osservasi in alcuni vecchi. Quest'alterazione dell'epidermide può persistere, in questo grado mite, per tutta la vita o, col progredir dell'età, acquistar maggiore sviluppo.

L'ittiosi può presentarsi qualche mese dopo la nascita con caratteri più fortemente impressi. Percorsi diversi gradi intermedj d'ingrossamento, lo strato epidermico sembra diviso in piccoli compartimenti irregolari, il cui aspetto ha per verità maggiore analogia colle zampe delle galline che colle scaglie dei serpenti. Infrattanto

(1) Steinhausen. *De singulari epidermidis deformatione*, Berlino. — Gazzetta medica, 1831, t. II, p. 10.

Alibert ha designato questa varietà d'ittiosi sotto il nome d' *ittiosi perlata serpentina.*

Allorchè lo sviluppo di questa malattia è anche più considerabile, essa si mostra sugli arti, segnatamente nel senso dell'estensione, sotto la forma d'un grosso strato epidermico, da varj patologi paragonato alla scorza di certi alberi; siccome nelle due prime varietà, lo strato epidermico sembra composto di piccoli compartimenti, molto irregolari, non imbricati, con diametro non maggiore di due o tre linee, tanto più larghi quanto più son sottili, d'un bigio fosco o terreo. In alcuni casi non frequenti, essi son lucidi e come perlati, e più spesso d'un bruno fosco; tale è la ruvidezza della pelle che, strisciando colla mano alla superficie di essa, provasi una sensazione analoga a quella che produrrebbe il contatto d'una lima o d'un'asprissima pelle di zigrino, o quello del dorso di alcuni pesci (*Ittiosi perlata ciprina* Alibert.) Queste squame possono essere staccate senza cagionar dolore, se tuttavia se ne eccettuino le più larghe che sono più tenacemente adese, e la cui avulsione dà luogo ad una molesta sensazione. In tutti i casi però, o che sieno state distaccate per confricazione o per qualunque altra causa, molto non tardano a riprodursi.

§. 1102. Esiste una quarta varietà d'ittiosi, molto rara, ma notabilissima. Si sono veduti individui la cui pelle era coperta di piccole appendici numerose e salienti, che non si potevan divellere senza provocar dolore o un trasudamento d'un umore rossigno o sanguinolento. Queste appendici o *punte* sono spesso biancastre all'interno e nere alla loro superficie. Uno dei più curiosi esempj di questa singolare alterazione della pelle è quello che offrì un uomo, nato nel 1710, nella contea di Suffolk, in Inghilterra, cui fu dato il nome di *porco spino*; tutta la superficie del suo corpo era coperta di piccole escrescenze in forma di punta o spine; il viso, la palma delle mani, e la pianta dei piedi eran le sole parti che non offrisser di queste punte. Queste appendici, d'un bruno rossigno, eran dure ed elastiche, a tal segno che, strisciandovi sopra colla mano, sentivasi un certo rumore. Queste punte, sorte due mesi dopo la nascita, in ciascun inverno cadevano per riprodursi in primavera. Quest'uomo altronde stava benissimo; ha avuto sei figli, che sono stati tutti coperti di siffatte escrescenze; la mano d'uno di essi è stata figurata nelle *Glanures* di Edwards (1), e la mano del

(1) *Gleanings of natural history*. Londra, t. I, 1758; II. 1760; III, 1764. In-4°, t. 212.

padre è stata rappresentata nelle *Transazioni filosofiche* ( vol. LIX, p. 21 ).

Parlaron molti dotti di questa razza d'uomo *porco-spino*, dietro il fenomeno di questa famiglia conosciutissima sotto il nome di *Lambert*. Due fratelli di questa famiglia, in cui tutti i maschj hanno il corpo coperto di scaglie e di spine, sono stati osservati da Geoffroy-Saint-Hilaire. Uno era in età di ventidue anni, l'altro di quattordici; il maggiore aveva il corpo interamente spinoso, tranne il capo, la palma delle mani e la pianta dei piedi; il minore ne era immune in alcuni altri punti ancora, particolarmente nel petto; ma certe macchie brune stavano ad indicare che, coll'età, sarebbe venuto coperto di spine come il fratello. Sulla parte superiore delle mani, le spine eran molto larghe, e potevano esser paragonate, riguardo al diametro, ai connoncetti dei porci spini; quelle che circondavano le mammelle assomigliavansi maggiormente alle scaglie, e consistevano in lunghe lamine, numerosissime, foltissime, verticalmente piantate nella pelle. Questo ingrossamento dell'epidermide e dei peli era l'effetto d'una malattia che erasi trasmessa per via d'eredità, ma solo di maschio in maschio. Si contavan già cinque generazioni affette da questo vizio di conformazione (1).

Le ittiosi locali ed accidentali costituiscono una quinta varietà ben distinta dalle precedenti e il cui modo di sviluppo ha la massima analogia con quello dei calli; tali sono le ittiosi limitate alla parte anteriore ed inferiore della coscia, sviluppate nei calzolaj sopra i punti che servono d'appoggio alle scarpe quando le fabbricano e le inchiodano; tali sono pure quelle che si formano al gomito negli stampatori di carta dipinta, o sulle articolazioni del collo del piede, degli spazzini, ec. Finalmente, ho avuto occasione d'osservare in un uomo, che era altronde di buona salute, un morboso sviluppo delle papille della lingua del tutto analogo a quello che caratterizza le ittiosi cutanee locali.

Durante il calor dell'estate, la pelle si spoglia talvolta delle produzioni epidermiche accidentali proprie delle diverse varietà d'ittiosi generale; ma le squame costantemente si riproducono all'approssimarsi dell'autunno. Questa desquammazione si è osservata anche in altre stagioni. La cute, spogliata di squame, traccia alcuna non pre-

(1) *Bullet. des scienc. par la société philomatique*, n° 67, p. 146, Ann II della Repubblica.

senta d'infiammazione, sia che la caduta dell' epidermide abbia luogo sotto l' influenza delle stagioni, sia che avvenga per l'azione dei bagni a vapore o di altro esterno rimedio; il suo colore è naturale, solamente i piccoli solchi che alla sua superficie si osservano sono più decisi che nello stato sano; nulle od inapprezzabili sono le secrezioni perspiratoria e follicolosa.

L'ittiosi non è accompagnata nè da prurito nè da altra morbosa sensazione; essa non sembra esercitare alcuna sinistra influenza sulla costituzione. Ho veduto varj individui affetti dalla prima e dalla terza varietà che seguitavano a godere della più prospera e della più robusta salute; è probabile quindi che la perspirazione polmonale e la secrezione orinaria supplissero in questi soggetti alla deficienza della traspirazione cutanea, la quale alla palma delle mani ed alla pianta dei piedi è talvolta copiosissima.

Gl'individui affetti da ittiosi possono esser colpiti da infiammazioni acute della pelle. Abbiamo narrato l'istoria d'un giovane di ventitrè anni affetto da ittiosi congenita, e che soggiacque ad un vajuolo confluente (1). L'uomo porco-spino, osservato da Baker, contrasse il vajuolo; la sua cute fu momentaneamente liberata dalle squame, che per altro poco tardarono a riprodursi. Ho veduto pure l'ittiosi esser modificata dallo sviluppo d'una malattia interna, nel corso della quale le squame divennero più sottili; la pelle fu meno arida, men rugosa ec.; ma l'ittiosi riprese tutti i suoi caratteri, dopo la guarigione della malattia che l'aveva accidentalmente complicata.

§. 1103. *Osservazioni anatomiche.* — Io ho sottoposto alla macerazione alcuni pezzi di pelle provegnenti da individui affetti da ittiosi. I piccoli compartimenti dei quali componesi lo strato epidermico addensato che imprime a questa malattia i suoi caratteri esterni, possono essere agevolmente staccati dalla pelle, sotto la forma d'una membrana cenerognola o nericcia, impregnata di pigmento, negli *uomini porci-spini*, e poco colorita nelle altre varietà. Questi piccoli compartimenti non sono imbricati gli uni sugli altri, come le scaglie dei pesci; la denominazione d'ittiosi presa nella sua grammaticale significazione, esprimerebbe un errore anatomico. Il Tilesius ha proceduto ad alcuni saggi sulla natura dello strato epidermico superficiale, denso e nericcio, che distaccavasi in scaglie dalla superficie del corpo dei fratelli Lambert. Il Buniva ha assicurato dipoi che la sostanza delle scaglie altro non era che della gelatina divenuta solida e dura me-

(1) Vol. I, Osserv. LXV, p. 470.

diante la sua unione con una certa quantità di fosfato e di carbonato di calce. Delvaux ha inoltre riconosciuto contener essa del carbonato di ferro e di silice, laonde queste squame fornivano i principj medesimi delle unghie, dei capelli e delle produzioni epidermiche in generale. In fine, io ho verificato per via d'esperimenti che questo strato ha le proprietà fisiche e chimiche dell'epidermide. Il dott. Good (1) che l'ha impropriamente designato sotto il nome d'*incrostazione*, ha supposto che fosse formato da secrezioni cutanee contenenti un eccesso di materia calcarea. Al disotto di questo primo strato epidermico, ordinariamente colorito dal pigmento, un altro se ne trova d'un bianco sucido o cenerognolo.

Le linee o solchi che il corio presenta alla sua superficie esterna sono assai più sensibili che nello stato normale. Le eminenze papillari, sempre più apparenti che nella pelle sana, sono talvolta sviluppatissime. Alla ipertrofia di esse è che il Tilesius attribuisce il producimento dello strato epidermico negli uomini porci-spini. Io ho appurato l'esistenza di questa ipertrofia nelle prime quattro varietà d'ittiosi. Questo sviluppo, coincidendo coll'ingrossamento degli strati epidermici, ricorda un fatto analogo già osservato in un gran numero di verruche cutanee.

Il Tilesius assicura che nei fratelli Lambert, i follicoli sebacei erano ostrutti e pieni di densa materia. Questi piccoli organi erano pochissimo apparenti e, sopra varj punti, impercettibili, negl'individui affetti da ittiosi da me esaminati. In un caso particolare, osservato dal dott. Martin, i follicoli piliferi e le loro appendici erano sviluppatissimi. Finalmente, il derma mi è sembrato costantemente più grosso, più duro e meno areolare che nello stato naturale.

In un piccol numero di casi nei quali si son potuti esaminare i corpi d'individui affetti da ittiosi e morti accidentalmente per altro morbo, sonosi osservate alterazioni organiche per sede differenti e per natura; nessuna di esse è sembrata collegata collo sviluppo o coll'esistenza di quest'affezione della cute.

§. 1104. *Cause.* — L'ittiosi *generale* è malattia non molto rara in Francia, ed io ne ho osservato più di quaranta esempj: si è veduta talvolta trasmettersi per eredità a diverse generazioni successive. L'istoria dei fratelli Lambert, pubblicata da Geoffroy-Saint-Hilaire, da Tilesius e da Buniva, è un notevole esempio di questa eredità che non colpiva che i maschj. Raro è che l'ittiosi accidentalmente

(1) *Study of medicine*. In-8, t. IV, p. 591.

si sviluppi molto tempo dopo la nascita. Si è veduto eziandio tutti i figli maschj d'un medesimo padre e d'una medesima madre andar soggetti all'ittiosi, anche quando i loro antenati non ne avevan patito. Tale era il caso dei fratelli Brayer, nati nel dipartimento del Cantal. Un di essi, Giovanni Brayer, ammesso all'ospedale della Carità, nel 1827, mi ha assicurato che il suo fratello, in età di trentasette anni, era, come lui, affetto da ittiosi, ancorchè i loro genitori non fossero mai stati afflitti da questa malattia, della quale le loro tre sorelle non offrivano alcun sintomo.

Alcuni patologi lo sviluppo di questa malattia attribuirono ad affezioni morali della madre e l'hanno veduta in fanciulli le cui madri, mentre erano incinte, andaron soggette a qualche forte spavento o a violenti patemi dell'animo; ma non accade spesso che l'ittiosi attribuir si possa a cause di simil natura. Io sono stato consultato per tre bambini affetti da ittiosi congenita, nati da ben conformati e sani genitori, e dei quali la madre non era mai stata tanto bene quanto nel tempo delle sue tre gravidanze, tutte e tre immuni da patimenti, da incomodi e per fino da vive impressioni morali. Il clima, il vitto, la temperatura non esercitano influenza sensibile sul producimento di questa malattia; essa non è endemica a Haiti ed al Paraguai, nè fra quelli che abitano vicino al mare o a fiumi abbondanti di pesca, siccome con documenti inesatti si era preteso addimostrare.

È noto che le donne assai più raramente degli uomini vanno soggette a questa malattia.

§. 1105. *Diagnostico.* — L'ittiosi non ha colle infiammazioni squamose senonchè una debole analogia. Willan e Bateman, e dietro la loro scorta, alcuni medici francesi, andarono errati quando riunirono queste malattie in un medesimo gruppo. Ed in vero, l'ittiosi si sviluppa quasi sempre nei primi mesi dopo la nascita e persiste indi per tutta la vita. Essa non è accompagnata nè da injezione sanguigna, accidentale, dei vasi della pelle, nè da morboso calore, nè da prurito, nè, infine, da alcuno dei fenomeni ordinarj dell'infiammazione. Nella lebbra, nella psoriasi e nella pitiriasi, il producimento delle squame è sempre preceduto da un rossore della cute, che si può rendere apparente, spogliando gl'integumenti delle squame e delle forfore deposte sulla loro superficie. Nei licheni confluenti ed inveterati, la pelle può divenir rugosa, brunazza, e coprirsi d'una infinità di piccole scaglie alquanto analoghe a quelle delle ittiosi leggiere e parziali; ma questo stato è accompagnato da insop-

portabil prurito e preceduto da papule. D'altronde la simultanea esistenza o l'ulteriore sviluppo di siffatte elevatezze, sopra alcuni punti vicini alla pelle già farinosa, dissiperanno i dubbj che sulla natura di questi casi oscuri potrebbero nascere. L'ittiosi *locale* non è meno distinta dallo stato squamoso e forforaceo che la pelle presenta intorno alle ulcere antiche o in conseguenza di eczemi inveterati.

È cosa ben nota che due, tre, quattro, cinque e talvolta dieci giorni dopo il parto, la cute dei neonati si spoglia della sua epidermide. *Questa sfaldatura epidermica*, sagacemente studiata dal Billard (1), non può esser confusa coll'ittiosi; imperciocchè, prescindendo da altre circostanze, la sua durata non oltrepassa alcuni mesi. La pelle dei vecchi presenta alcune volte una sfaldatura epidermica più o meno abbondante, distinta dalle più leggiere varietà dell'ittiosi per la mancanza d'ingrossamento dell'epidermide dei ginocchi e dei gomiti, ingrossamento, la cui esistenza è costante in quest'ultima infermità.

È inutile il riprodur qui i molti caratteri che l'ittiosi distinguono dalle produzioni cornee e dalla pellagra; imperocchè o sono già stati o saranno ulteriormente indicati; ma credo dover richiamare l'attenzione sopra un errore possibile, dappoichè in esso inciamparono due abili osservatori. Bateman fa figurar nel suo Atlante (2), sotto il nome d'*ittiosi della faccia*, un caso che certamente appartiene all'*intonaco ceruminoso*, prodotto da una malattia dei follicoli. Ant. T. Thomson ha pubblicato, come un esempio d'ittiosi della faccia, un'osservazione relativa a questa medesima malattia dei follicoli (3). Or in questa malattia dei follicoli, che io per il primo ho fatto conoscere, la cute affetta divien da prima *come oleosa* sui punti malati; ben presto la secrezione dei follicoli si accresce, l'umore versato sulla superficie della pelle prende maggior consistenza ed alla fine vi forma una specie di *strato squamoso* più o meno esteso. Molle da principio, poco aderente, non tarda ad acquistar maggiore durezza, e non si può più staccare senza dolore. Al disotto di questo strato ceruminoso, la cute è d'un rosso vivace; gli orifizj dei follicoli pajon dilatati, e ripieni talvolta d'umor sebaceo solidificato.

(1) *Traité des maladies des enfans nouveau-nés et à la mamelle*, in-8, Parigi, 1823, p. 32.

(2) *Delineations of cutaneous diseases*, in-4, Londra, 1817, Tav. XVIII.

(3) Bateman. *Synopsis*, 7th. edit. in-8, Londra, 1829, p. 8.

§. 1106. *Pronostico e cura.* — Le ittiosi congenite spariscono spesso per qualche tempo, in virtù di acute flogosi della cute; laonde si può tentare con qualche probabilità di buon esito l'azione de' vescicatorj volanti o de' topici irritativi contro l'ittiosi *locale* ed *accidentale*. In due casi nei quali questa cronica alterazione della pelle era limitata alle gambe, Samuele Plumbe ne ha ottenuto la guarigione, fortemente comprimendo la parte affetta con strisce agglutinative, coperte da una fascia che egli faceva tener costantemente bagnata con acqua fresca. Queste strisce eran tolte quattro o cinque giorni dopo la loro applicazione, e con esse lo strato epidermico accidentale, adeso alle medesime. Rinnovate più volte queste applicazioni, vide la pelle a grado a grado ricuperar la sua primitiva apparenza e la sua naturale struttura (1).

È stato consigliato agl'infermi di togliersi le scaglie colle unghie, mentre il loro corpo era immerso in un bagno tiepido, ovvero per mezzo di fregagioni praticate sulla pelle o con flanella o con qualunque altro corpo ruvido, all'uscir da un bagno semplice o sulfureo ( Bateman ). Ho avuto luogo di verificare che le scaglie, in tal modo tolte, dopo alcuni giorni si riproducevano, e A. T. Thomson ha fatto la medesima osservazione.

Nell'ittiosi *generale*, le applicazioni emollienti lungamente protratte, le lievi frizioni, le lozioni mucillaginose e addolcenti, i bagni tiepidi frequentemente ripetuti o alternati con quelli a vapore acqueo o coi bagni alcalini, in modo da non arrecare alcun turbamento nell'esercizio delle principali funzioni, sono utilmente impiegati per liberar la pelle dalle squame che la ricoprono e mantenerla in uno stato prossimo alla sua naturale organizzazione.

Il Bateman ha infruttuosamente tentato l'azione degli empiastri, le lozioni e i topici stimolanti, contro l'ittiosi *generale*. Il Coulson (2) sembra essere stato più felice. Walter Scott, in età di otto anni, fu affidato alle sue cure, il 13 luglio 1832. Questo fanciullo era affetto da ittiosi, già eran varj anni; le braccia e le gambe eran le parti maggiormente offese. Una innumerevole moltitudine di piccoli grani brunazzi ( *Brown pebbles* ) erano come fitti nella pelle; strisciando sopra queste parti col dito, provavasi una sensazione simile a quella che cagiona un corpo ruvido e scabro; la pelle del petto e del dorso

(1) S. Plumbe. *Practical treatise on the diseases of the skin.* In-8, Londra, 1824, p. 334.

(2) *Lond. med. Gaz.* t. X, p. 718.

era bruna, sucida e rugosa. A suggerimento del dott. Clutterbuck, il Coulson non adoperò alcun rimedio interno, e fece fare al piccol malato delle lozioni con una soluzione di sublimato, due volte ogni giorno. In poco tempo la cute, ancorchè favorevolmente modificata, divenne ruvida e tesa. Dopo otto giorni, il Coulson sostituì a queste lozioni un linimento composto d'una mezz'oncia d'unguento di nitrato di mercurio e d'un'oncia d'olio d'oliva, col quale il fanciullo si faceva delle unzioni, tre volte per giorno. Il venerdì seguente il color bruno della pelle esisteva ancora; ma i grani, o come si suol dire, le *scaglie*, non si vedevan più.

Io non ho potuto ottener la guarigione d'un sol caso d'ittiosi *ereditaria*, se alquanto pronunziata; per buona ventura, quest'affezione della pelle non offre alcuna gravità; ed erraron coloro i quali pretesero che gl'individui che ne sono affetti periscano, in età poco avanzata, o in forza dei progressi della tise, o consunti per diarree colliquative.

Il Willan ha raccomandato, siccome eccellente rimedio contro l'ittiosi, la pece liquida (catrame), per lungo tempo amministrata alla dose d'una mezz'oncia o d'un'oncia per giorno. Esso assicura esser così pervenuto non solo a staccar dalla pelle gli strati epidermici che la ricoprivano, ma ben anco a dare a questa membrana una docilità, ed una morbidezza che hanno impedito l'ulteriore ritorno della malattia. Il Bateman narra eziandio che una signora prese, per un tempo considerabile, da tre dramme ad una mezz'oncia di pece per giorno, e che non solo questo rimedio produsse felici risultamenti riguardo allo stato della pelle, ma anche sulla salute generale: questa signora prese da principio tre pillole di tre grani di pece l'una, tre volte per giorno, gradatamente aumentando la dose.

Lo stesso Bateman assicura che una giovine, affetta da leggiere squame che occupavano specialmente il cranio, le spalle e le braccia, guarì mediante una *soluzione arsenicale*, e che, in due altri casi, questa preparazione è stata adoperata senza frutto.

Sotto l'improprio nome di *lebbra dei Greci*, il Turner descrive un caso d'ittiosi che fu modificata in modo favorevole per mezzo dei preparati antimoniali e mercuriali e di alcuni altri rimedj (1).

Aggiungeremo che l'Elliotson, essendo stato chiamato a curar due fratelli affetti da ittiosi, fu tanto fortunato da guarire un di essi per mezzo delle *unzioni oleose* e dell'amministrazione della pece all'interno. » Ordinai al malato, così si esprime, un bagno caldo

(1) A treatise of diseases incident to the skin. 8°. fifth edit. p. 30.

ogni giorno, e dopo il bagno una unzione; io lo trattai come un antico romano; due volte al giorno, si strofinava tutto il corpo con olio dolce ordinario; prese la pece all'interno, da principio in dose di dieci grani, ripetuta tre volte per giorno. Ne aumentai progressivamente, ogni giorno o ogni due giorni, fino a fargliene prender *dieci denari*, tre volte per ogni dì. Questo giovane, affetto dall'ittiosi da quattro anni, ammesso allo spedale il 2 dicembre, provò ben presto un grande miglioramento nelle sue condizioni: la cute diventò men rugosa, e, il dì 13 gennajo, lo presentai alla clinica perfettamente guarito. La pelle, docile come quella d'una giovinetta, era più morbida della mia. Allora ch'ei partivasi dallo spedale, fu da me copiosamente provveduto d'olio e di pece. Fin dal principio della cura, lo aveva fatto vestir di flanella, e raccomandaigli di non asciugarsi la superficie del corpo dopo praticate le oleose frizioni. Esso portava costantemente la medesima veste di flanella, le medesime calze; di modo che la sua pelle era sempre imbevuta d'olio. La pece non produsse alcun effetto sensibile sugli organi digestivi; le evacuazioni alvine erano come prima dell'amministrazione di essa; nelle materie fecali non si vedeva alcuna porzione di pece, nè tampoco vi si sentiva l'odore di questa resina. Dopo aver impiegato una mezza oncia di pece per giorno, trovai questo rimedio esser così inoffensivo che ne alzai la dose fino a dieci denari, tre volte per giorno, senza che ne insorgesse inconveniente veruno. L'unica difficoltà consisteva in far trangugiare un sì gran numero di pillole; ma questo giovane però ne inghiottiva venti per volta. Allorchè i malati trovan difficoltà a prenderle, si fa loro masticar del biscotto o del pane, e mescolando quindi con questa pasta le pillole, più facilmente riescono a deglutirle. In questo modo, dice Elliotson, ho potuto prender cinque o sei di queste pillole per volta mentre una sola mi cagionava fastidio e nausea quanto il più dispiacevole medicamento. »

» Un gentiluomo, continova il dott. Elliotson, mi ha raccontato che una dama di sua conoscenza, affetta da ittiosi e curata dal Willan, aveva preso più d'un'oncia di pece per giorno, e ne aveva ottenuto buoni risultamenti come quel giovine infermo. Mi è stato riferito ancora, soggiunge, che un altro malato, curato pure dal Willan, era anch'esso guarito prendendo della pece alla medesima dose (1). »

Willan e Bateman non dicono se le guarigioni da essi ottenute

(1) *The London med. Gaz.* t. VII, p. 636.

siansi effettuate rapidamente; avrebbero probabilmente fatto menzione di questa circostanza, se essa avesse avuto luogo. La quantità di pece amministrata dal dott. Elliotson è stata assai più ragguardevole di quella impiegata dal Willan in un medesimo numero di giorni. Poca o nulla è stata l'influenza dei bagni sulla guarigione del giovine infermo del dott. Elliotson; avendo portato via l'epidermide delle gambe, trovò che i bagni cagionavan del bruciore, onde, dopo dieci giorni, li sospese.

È possibile che le unzioni oleose abbiano accelerato la guarigione; ma ciò formerà subbietto di nuove ricerche. Io ho fatto alcuni esperimenti, ma, o che i casi fossero piu gravi o che l'amministrazione della pece non sia stata protratta per abbastanza lungo tempo o non sia stata portata a dose bastevole; questi esperimenti non produssero i vantaggi che questi autori avevan proclamato. Ne ho tuttavia amministrato fino a mezza oncia per giorno e per più d'un mese.

Finalmente, Ant. T. Thomson ha guarito una donna colpita da un'affezione della cute della faccia ch'egli designa sotto il nome d'*ittiosi*, facendole prendere, all'interno, un decotto di radiche di *rumex acutus*; ma alla lettura di quest'osservazione, ho penetrato che questa donna non era affetta da una vera ittiosi, ma anzi da una malattia de' follicoli sebacei.

### *Storia e osservazioni particolari.*

§. 1107. La cognizione delle varietà dell'ittiosi non è di facile acquisto se non per mezzo dell'osservazione o della lettura dei fatti particolari. Panaroli (1), Van der Wiel (2), Marcello Donati (3), Schenck (4), Willan (5), Alibert (6), Janin de Saint-Just (7), Ansiaux (8), Chiappa (9), ec. ne fanno conoscer varj esempj notabili.

(1) Panaroli. *Jatralogismorum, seu medicinalium observationum pentecostae quinque*. Romae, 1652, in-4°, Pentecost. V, obs. 9.

(2) Van der Wiel. *Obs. rarior.* cent. 1 e 2, in-8, Leida, cent. 2, obs. 35.

(3) M. Donati, *de historia medico mirabili opus*. ec. lib. 1 e 3, Mantova in-4.

(4) Schenck. *Obs. med. rarior.* p. 699. — Vater. *Programma de cuticula pueri XV annorum cutis rhinocerotis aut corticis arboris instar incrassata*. Vitemb. 1735.

(5) Willan. *On cutaneous diseases*, in-4. Art. *Ichthyosis*.

(6) Alibert. *Dermatoses*. In-8. Art. *Ichthyose*.

(7) Janin de Saint-Just. *Jour. compl. des sc. méd.* t. V p. 220.

(8) Ansiaux. *Bull. des sc. méd. de Férussac*, t. XV, p. 289.

(9) Chiappa. *Rev. méd.* 1829. Marzo, p. 385.

Ma uno dei più curiosi è fuor d'ogni dubbio quello dei fratelli Lambert, de' quali Tilesius (1) e Buniva (2) hanno pubblicato una minuta ed esattissima relazione. P. L. Martin (3) ha fatto non ha guari conoscere una varietà notabilissima di questa malattia, nella quale la cute era coperta di grossi peli, simili alle setole di cignale. Finalmente Follet (4) e Joulhia (5) hanno descritto due varietà d'ittiosi, nelle loro dissertazioni inaugurali.

Osserv. CLXXII. *Ittiosi sviluppata sopra una parte della cute delle gambe e dei piedi; erisipela edematosa e bollosa della gamba sinistra, perforazione del cuore, ed emorragia nel pericardio; filamenti membranosi in forma di nappa nell'interno della vescica.* — Lanautte, spazzino, in età di settantasette anni, entrò allo spedale della Carità, il 23 marzo 1823, per farsi curare d'un'erisipela edematosa della gamba sinistra. Da due anni, questo vecchio aveva le gambe abitualmente gonfie la sera e, da un anno, era soggetto a dolori negli arti, ch'egli attribuiva all'umidità della sua abitazione. Nel 1825, si era fatto una ferita nella gamba destra, la quale ebbe bisogno d'una cura di otto mesi per guarire. Attualmente, 24 aprile 1832, questo malato è nello stato seguente:

La gamba *sinistra* è affetta da ittiosi, e da un'erisipela edematosa e bollosa. L'ittiosi non occupa che il terzo inferiore della faccia esterna e posteriore della gamba ed una parte della faccia dorsale del piede. Essa è caratterizzata da piccole lamine epidermiche, cenerognole, d'una linea o due di diametro, di mezza linea ad una linea di profondità, che oltrepassano il livello della cute sana verso la circonferenza della piastra che formano mediante la loro unione, irregolarmente quadrilatere, poco aderenti alla cute, e separate le une dalle altre da leggieri solchi. L'erisipela è caratterizzata da un grande sviluppo del calore della pelle, e da un rossore violaceo,

(1) Tilesius. *Ausführliche Beschreibung und Abbildung der beiden sogenanten Stachelschweinmenschen aus der bekannten englischen Familie Lambert.* In-f. Altemburgo, 1802.

(2) M. Buniva. *Particularités les plus remarquables de deux corn-écailleux nommés Jean et Richard Lambert, observés à Turin en fevrier et mars de l'an 1809 fig.* Mem. dell' Accad. di sc. lett. e belle arti di Torino, in-4. Si troveranno ancora alcune note sulla stessa famiglia nel *Lond. med. and surg. journ.* Settembre 1834.

(3) Martin (P. L.) *Med. and. chir. transact.* vol. IX, parte I, p. 53.

(4) Follet. *Diss. sur l'ichthyose cornée*, Parigi, 1815, p. 239.

(5) *Joulhia. Diss. sur l'ichthyose nacrée.* Parigi, 1819.

che, occupando tutta la circonferenza della gamba, termina superiormente di maniera irregolare, estendendosi fino alla coscia in dentro ed indietro, e fino ai due terzi soltanto della faccia esterna della gamba. Su varj punti, questo rossore, d'una tinta di feccia di vino, sembra prodotto dal sangue raccolto nel tessuto della pelle, imperocchè, per la pressione del dito, esso non si dilegua. Sul dorso del piede, il rossore è meno intenso. Circa la inferiore metà della gamba ed il lato interno di essa, vedonsi varie bolle, alcune isolate e di assai grande dimensione, le altre più piccole, come agglomerate e confluenti. Superficiali esulcerazioni, probabilmente consecutive a delle bolle escoriate, esiston sulle parti anteriore, esterna e posteriore della gamba. Due fra le altre, rosse alla loro superficie e provvedute d'una lamina epidermica nella loro circonferenza, sembran prodotte dalla recente rottura di tali bolle; altre, più antiche, presentano una superficie gialliccia, e ve ne sono eziandio di quelle che, verso il loro centro, offrono una macchia brunazza. La cute che copre la rotula è rossa e flogosata. Esiste in oltre una macchia eritematica alla faccia interna e superiore della coscia, nel punto dove corrisponde allo scroto, che è anch' esso infiammato. Il tessuto cellulare succutaneo della gamba è edematoso; precipuamente nella parte superiore e sul dorso del piede. La cute si abbassa sotto la pressione del dito, e ne conserva l'impronta.

Sulla gamba *destra* non si osservan tracce d'infiammazione, tranne sulla faccia dorsale del dito grosso, ove vedesi una piccola macchia eritematica. La parte inferiore di questa gamba è similmente affetta da ittiosi.

Si vede un' ecchimosi sulla faccia dorsale della mano sinistra. Oltracciò, quest'infermo è affetto da un'ernia inguinale dal lato sinistro, mobile e riducibile. Questo vecchio è prostrato, abbattuto per sete e per diarrea; la lingua è coperta di denso mucco, il polso è febbrile (*fasciatura compressiva alle gambe, medicatura con pezzette finestrate spalmate d' unguento*; *otto sanguisughe alla parte interna ed inferiore della coscia sinistra*; *acqua gommosa*). Il 25 aprile, la tumefazione ed il rossore della gamba sono scemati, ma l'infermo è più abbattuto ed in stato comatoso; la lingua è asciutta e bruna. Morte il 26. *Autossia del cadavere.* La pelle della parte inferiore della gamba sinistra aveva conservato la tinta rosso-violetta che aveva presentato in tempo di vita. Questo rossore occupava soprattutto la faccia esterna del derma e non si dileguava

per la pressione. La pelle della parte esterna del terzo inferiore delle due gambe e quella della faccia dorsale dei piedi, offrivano uno strato epidermico cenerognolo, tre o quattro volte più grosso dell'epidermide sana, diviso in una infinità di piccoli compartimenti, la più parte quadrilateri, al disotto del quale trovavasi l'epidermide che facevasi continua con quella della cute sana, verso la circonferenza di quest'alterazione. Il derma della pelle ittiosata più grosso, meno areolare, presentava delle linee o de' solchi più profondi di quelli della cute sana. Le unghie dei piedi eran lunghe ed ingrossate; il tessuto cellulare succutaneo della gamba infiammata era infiltrato di siero e, sotto lo scalpello, più resistente del tessuto cellulare sano. Le vene safene non erano infiammate; la borsa muccosa succutanea del ginocchio sinistro era rossa, injettata, e conteneva un poco di pus giallognolo. — *Testa.* Il cervello ed il cervelletto eran sani; l'aracnoide cerebrale conteneva del siero limpido; ne esistevan circa tre cucchiajate in ciascun ventricolo. — *Petto.* I polmoni, crepitanti ed ingorgati di sangue nella loro parte posteriore, presentavano nella loro superficie un estesissimo marezzo nericcio; il pericardio conteneva circa sei once di siero sanguinolento, o meglio, d'un sangue liquido e sieroso. Alla base del cuore, e verso l'orecchietta sinistra distinguevasi un grumo fibrinoso, schiacciato, la cui larga estremità era libera ed ondeggiante nella cavità del pericardio, mentre l'altra era impegnata nel tessuto dell'orecchietta. Tolto questo grumo mediante un getto d'acqua diretto sul punto della sua inserzione, scoprimmo una piccola apertura nella quale fu agevolmente introdotta una tenta scannellata; lo strumento penetrò in una specie di borsa al disotto del pericardio piena di grumi di sangue. Dopo levato questo liquido, scoprimmo due piccole aperture che penetravano nel ventricolo sinistro, verso l'inserzione della valvula mitrale, che era ossificata, di maniera che il sangue si era probabilmente fatto strada dal ventricolo sinistro nella sostanza dell'orecchietta, e da questa nel pericardio. Il tessuto del cuore era ecchimosato ed inzuppato di sangue intorno al versamento; in tutti gli altri punti, esso era d'un color giallo fulvo e facilmente si lacerava. Le valvule sigmoidi presentavano anch'esse alcuni punti ossificati verso i loro margini liberi; le cavità destre del cuore non offrivano altra alterazione fuorchè la tinta gialla e l'accennato rammollimento delle sue fibre. Il cuore era un poco più voluminoso che nello stato normale. L'aorta offriva qua e là delle piastre gialle e delle piccole concrezioni lamellari, più nu-

merose nella porzione toracica. Le arterie radiali erano ossificate. —*Addome.* L'esofago, verso il punto in cui si continua collo stomaco, esso stomaco e l'intestino, erano leggiermente injettati. Il fegato era alterato; incidendolo, il taglio sembrava granulato e presentava un miscuglio di punti gialli e di altri punti color di cioccolata. Il suo tessuto, men resistente che nello stato sano, si spappolava facilmente tra le dita; sopra un punto del suo margine libero; il fegato offriva una tinta brunazza e verdognola. La milza era violacea e rammollita; la sua membrana peritoneale era coperta da piccole granulazioni biancastre, come cartilaginose. I reni, circondati di molto adipe, erano injettati di atro sangue. La vescica offriva un'alterazione singolare: una moltitudine di filamenti sottili e distesi, biancastri, nati dalla faccia interna di quest'organo, liberi ed ondeggianti nella sua cavità, assai bene simulavano, soprattutto tenendo il pezzo nell'acqua, quelle larghe nappe che anticamente usavano per sparger della polvere nei capelli. Questo pezzo è stato messo nel gabinetto della Scuola di Medicina.

Non è molto che ho veduto un secondo esempio di queste produzioni filamentose e membranose impiantate nella membrana muccosa della vescica, ed ondeggianti nella cavità di essa. Elleno eran più rare e meno sviluppate che nel precedente caso; ma erano intermiste con vescichette, d'una linea o due di diametro, adese all'interna faccia della vescica, le quali eran composte d'una sola membrana, pellucida ed esilissima, e contenenti un fluido acquoso ed incoloro.

OSSERV. CLXXIII. *Ittiosi generale*; *cura palliativa coi bagni semplici e coi bagni a vapore.* — Un carrettiere, dell'età di anni trenta, era affetto da ittiosi fin dalla nascita. Questa malattia della pelle era apparentissima sugli arti inferiori; specialmente nel senso dell'estensione ed in prossimità dei ginocchi. La pelle di questa parte presentava delle piccole squame, grosse, nericce, rugose, l'aspetto delle quali era non poco analogo a quello della scorza di certi alberi. Il tronco e gli arti superiori eran coperti da un'epidermide più grossa e più asciutta che nello stato sano e che staccavasi sotto la forma di scaglie forforacee. Quest'alterazione non si estendeva alla pelle del viso; le principali funzioni eran libere e regolari. Questo malato ottenne del vantaggio dall'uso dei bagni a vapore alternati coi bagni semplici. Le squame, disseminate alla superficie della cute, divennero men grosse e più rare. Questa cura palliativa era già riuscita per due volte.

FINE DEL VOLUME SECONDO.